



Universidade de Lisboa
Faculdade de Motricidade Humana



Promoção de Competências de Resiliência em crianças em idade pré-escolar:

Impacto da Implementação do Currículo RESCUR

Tese elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em
Reabilitação Psicomotora

Orientador: Prof. Doutora Celeste Simões

Juri: Doutor Rui Fernando Roque Martins

Doutora Maria Celeste Rocha Simões

Doutora Camélia Santana Murgo Mansão

Alexandra Isabel Saraiva Simões

2019

Agradecimentos

Foram várias as pessoas que cruzaram o meu caminho durante a realização deste percurso e que em muito contribuíram para que o mesmo fosse repleto de emoções positivas!

Às crianças do Programa *School Skills* e aos seus pais, que prontamente aceitaram participar no RESCUR e fazer parte deste projeto. Pelo carinho e interesse que demonstraram mas também por me mostrarem que é com “os mais pequeninos” que mais podemos aprender.

A toda a equipa *Gymboree*, por terem acolhido este projeto no plano de atividades e me terem dado todos os recursos necessários para o pôr em prática.

À Helena, por ter desenhado e dado vida ao Esquilo Samuel e à Ouriço Helena, mascotes que nos acompanharam a cada sessão e fizeram as delícias das crianças.

À professora Celeste e à Anabela, por esclarecerem sempre todas as minhas dúvidas e por me terem incentivado a desafiar-me a mim própria.

Ao André e aos meus pais, por me apoiarem ao longo de todo o meu percurso académico. Por me darem sempre força para ir mais longe e por celebrarem comigo cada vitória.

A todos, um grande obrigada!

"Ter sucesso é falhar repetidamente, mas sem perder o entusiasmo" – Winston Churchill

Índice Geral

Agradecimentos	i
Índice Geral	ii
Índice de Tabelas	iv
Índice de Figuras	iv
Enquadramento Geral	6
O Conceito de Resiliência.....	7
Aspetos relevantes no estudo da resiliência	8
Programas de Promoção da Resiliência	10
O Currículo RESCUR	14
Artigo 1: RESCUR em Ação - Impacto da Implementação do Currículo RESCUR em crianças do pré-escolar dos Concelhos de Sintra, Almada e Coimbra	18
Resumo:	18
Abstract:	18
1 Introdução	20
1.1 Desenvolvimento Social e Emocional.....	20
2 Metodologia	22
2.1 Amostra.....	22
2.2 Procedimentos	22
2.3 Instrumentos Utilizados	24
2.3.1 SDQ	24
2.3.2 CYRM	24
2.3.3 Listas de Verificação	25
3 Apresentação de Resultados	26
3.1 Comparação Intergrupos nos três momentos de avaliação	26
3.2 Comparação Intragrupos nos três momentos de avaliação	29
4 Discussão de Resultados	34

5	Limitações e Sugestões.....	37
6	Conclusão.....	38
	Artigo 2: Aplicação do RESCUR no Gymboree – Desenvolvimento da Resiliência numa idade precoce	41
	Resumo:	41
	Abstract:	41
1	Introdução	43
1.1	Desenvolvimento Social e Emocional.....	43
1.2	<i>Mindfulness</i> no Contexto Educativo	46
1.3	A Psicomotricidade na Promoção do Desenvolvimento Infantil e da Resiliência ...	47
2	Metodologia.....	50
2.1	Amostra.....	50
2.2	Instrumentos Utilizados	50
2.3	Procedimentos	52
3	Resultados.....	54
4	Discussão de Resultados.....	58
5	Limitações ao Estudo e Sugestões Futuras.....	62
6	Conclusão.....	64
	Bibliografia.....	65
	Anexo A – Temas e Subtemas do RESCUR.....	74
	Anexo B – Consentimento Informado	75
	Anexo C – Questionário de Verificação do Impacto do RESCUR	77
	Anexo D – Atividade de <i>Mindfulness</i> “Bolhas”	80
	Anexo E – Exemplo de uma sessão RESCUR adaptada para o Gymboree	81

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Valores de estatística descritiva e do teste Mann-Whitney entre o Grupo de Implementação e o Grupo de Espera para as dimensões do SDQ	27
Tabela 2 - Valores de estatística descritiva e do teste Mann-Whitney entre o Grupo de Implementação e o Grupo de Espera para o Índice de Resiliência do CYRM-12 .28	
Tabela 3 – Valores de estatística descritiva e do teste <i>Mann-Whitney</i> entre o Grupo de Implementação Anual e o Grupo em Espera para as Listas de Verificação	28
Tabela 4 - Valores do teste de Wilcoxon nos três momentos de avaliação do Grupo de Implementação Anual para as dimensões do SDQ	29
Tabela 5 - Valores do teste de Wilcoxon nos três momentos de avaliação do Grupo em Espera para as dimensões do SDQ	31
Tabela 6 - Valores do teste de Wilcoxon nos três momentos de avaliação dos Grupos de Intervenção e em Espera para o CYRM-12.....	33
Tabela 7 - Valores de Estatística descritiva das Respostas dos Pais e Professoras sobre os itens da Lista de Verificação	54
Tabela 8 - Valores do teste de <i>Wilcoxon</i> para as avaliações dos Pais e das Professoras nas Listas de Verificação.....	55

Índice de Figuras

Gráfico 1 – Resultados das avaliações ao longo do ano letivo para as dimensões do SDQ no grupo de implementação anual	31
Gráfico 2 - Resultados das avaliações ao longo do ano letivo para as dimensões do SDQ no grupo em espera	33
Gráfico 3 - Resultados das avaliações ao longo do ano letivo para o CYRM-12 em ambos os grupos	34
Gráfico 4 - Valores da dimensão Ansiedade para cada criança, pelos pais e professoras	57
Gráfico 5 - Valores da dimensão Comportamento Agressivo para cada criança, pelos pais e professoras	57

Gráfico 6 - Valores da dimensão Evitamento para cada criança, pelos pais e professoras	58
---	-----------

Enquadramento Geral

Este documento surgiu a partir de uma linha de investigação na área da Resiliência, mais concretamente a avaliação do impacto de programas de promoção da resiliência e, neste caso particular, a avaliação do impacto da implementação do Currículo Europeu para a Resiliência - RESCUR. Este currículo tem como objetivo desenvolver competências de resiliência, em crianças dos 4 aos 12 anos.

O projeto de dissertação inicial envolvia apenas a análise dos resultados da implementação deste currículo nas escolas que participaram no projeto RESCUR em Ação, um projeto aprovado pelo Programa Ciência Viva, Agência Nacional para a Cultura Científica e Tecnológica e inserido no “Programa Integra”. Foi promovido pela Associação Aventura Social em articulação com a Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa e decorreu entre Janeiro de 2017 e Dezembro de 2018, com o objetivo de desenvolver competências associados à resiliência, em contexto de sala de aula, em escolas com alunos migrantes e/ou refugiados, através da implementação do RESCUR.

Contudo, ao ter tido a oportunidade de participar na formação de professores do Agrupamento de Escolas da Amadora, surgiu também a hipótese de implementar o RESCUR no local onde me encontro a trabalhar – o *Gymboree* Telheiras -, com crianças de 2 e 3 anos. O conceito *Gymboree* nasceu em 1976, com uma mãe empreendedora da Califórnia - Joan Barnes - que procurava um lugar seguro, divertido e com atividades adequadas à idade de cada criança e à participação dos pais. O equipamento *Gymboree* foi projetado por Jay Beckwith, tendo sempre em conta as necessidades das crianças, mas também as expectativas dos pais. Atualmente existe em mais de 40 países, sendo o líder global em programas de desenvolvimento infantil, entre os 0 e os 5 anos. Os programas são concebidos com o apoio de especialistas da área e em parceria com a *zerotothree* (da qual faz parte o Professor Brazelton), contando com o conhecimento de pediatras e pedagogos reconhecidos em todo o mundo e tendo em conta uma visão global do desenvolvimento da criança. Assim, o objetivo é que através do brincar, sejam desenvolvidas competências motoras, cognitivas e sociais, bem como a criatividade e a autoestima. As aulas são divididas por faixas etárias, de acordo com o nível de desenvolvimento de cada criança. Para além disso, os pais também recebem informações acerca do que a criança está a desenvolver e de como podem estimular essas novas habilidades em casa (*Gymboree Play&Music*, 2018.).

Desta forma, o presente documento é constituído por dois artigos: o primeiro apresenta os resultados da implementação do currículo em escolas dos concelhos de Sintra, Almada e Coimbra, focando-se nas turmas do pré-escolar; o segundo apresenta os resultados da implementação e adaptação do RESCUR nas crianças do Gymboree, que frequentaram um programa de preparação para o jardim-de-infância.

De seguida é apresentada uma breve revisão acerca dos temas abordados em ambos os artigos.

O Conceito de Resiliência

O interesse pelo conceito de resiliência surge na linha de desastres, violência política, dificuldades de saúde e outros desafios recentes que tendem a ameaçar o desenvolvimento harmonioso do ser humano, tornando-se fundamental saber o que pode minimizar o risco e promover a resistência ou recuperação (Masten, 2014). Apesar das várias conceções ao nível da definição de resiliência, vários autores concordam em afirmar que esta integra o resultado de uma adaptação bem-sucedida à adversidade ou, pelo menos, o evitamento de consequências negativas, assim como a capacidade de um sistema dinâmico resistir ou recuperar de uma perturbação (Kaplan, 2005; Zautra, Hall, Murray & the Resilience Solutions Group, 2008; Wright, Masten, & Narayan, 2013).

Os processos subjacentes estão relacionados com as características das pessoas mas também com a existência de relações significativas e estáveis que podem ou não ser com os cuidadores primários (Rasmussen et al., 2018). Para Masten (2009), a resiliência existe em todos os indivíduos, tendo, no entanto, tendência a diminuir à medida que aumentam os níveis de risco (e.g. pobreza, violência, desastre, trauma). Esta autora utiliza a expressão “*ordinary magic*”, na medida em que defende que a resiliência surge naturalmente da interação entre os múltiplos sistemas onde o indivíduo se insere, e que podem facilitar uma adaptação e/ou recuperação. Ralha-Simões (2014) equaciona a resiliência no panorama da história individual de cada sujeito, sendo simultaneamente causador e resultado do desenvolvimento pessoal. Isto é, face a um acontecimento adverso, o indivíduo terá que mobilizar estratégias e competências adquiridas anteriormente e daí poderão também resultar novas aquisições e aprendizagens.

Para Hart et al. (2016), este conceito tem vindo a evoluir de uma perspetiva centrada no indivíduo para uma perspetiva que tem em conta o envolvimento e as relações estabelecidas. Assim, numa perspetiva inicial, seria o próprio indivíduo o responsável por superar as adversidades que surgiam. Numa fase posterior, surge o interesse nos fatores

de risco e de proteção como mediadores dos resultados, envolvendo já as redes mais próximas (e.g. família, escola, comunidade local) no processo de resiliência e na superação das dificuldades da criança (Masten, 2007). Por outro lado, o conceito tem evoluído de uma perspetiva mais centrada na psicopatologia e nos efeitos adversos decorrentes da exposição a um agente stressor, para uma perspetiva mais centrada nos percursos positivos (Wright et al., 2013).

Neste sentido, Rutten et al. (2013) defendem que a resiliência não se caracteriza apenas pela ausência de psicopatologia. É um processo dinâmico que permite a adaptação a adversidades que possam surgir durante a vida e depende de fatores internos e externos ao indivíduo (Rasmussen et al., 2018). Inclui a prevenção e atenuação de dificuldades na saúde mental após uma adversidade mas também os processos de recuperação de uma perturbação mental causada pela mesma (Rutten et al., 2013). Masten (2014b) inclui ainda o lidar com desafios, recuperar de uma catástrofe, crescer após um evento traumático e atingir resultados positivos por alguém que se considerava em risco. Barasa, Mbau e Gilson (2018) acrescentam que há também uma componente na resiliência que implica um planeamento e preparação para uma crise futura. Esta preparação ajuda a minimizar os efeitos negativos que possam surgir mas não é suficiente para que o funcionamento do sistema volte ao seu normal, sendo sempre necessária a componente de adaptação e reorganização, descrita acima.

O estudo da resiliência demonstra-se de grande interesse na medida em que é um conceito e uma área ainda cheios de incertezas. Kaplan (2005) sugere que a multiplicidade de conceções pode ser positiva, na medida em que suscita curiosidade sobre o tema, levando a um maior número de investigações e a um maior corpo de conhecimento. Por seu lado, Masten (2014) defende a importância de se estudar a resiliência a nível global, permitindo alargar o conhecimento baseado em evidência e tornar as práticas adotadas mais personalizadas e significativas, tendo em conta os diversos contextos culturais, políticos, geográficos e económicos.

Aspetos relevantes no estudo da resiliência

Cowen, Wyman, Work e Parker (1990), Rutten et al. (2013) e Masten (2014b) indicam que a resiliência não é algo que nasce com a criança, refletindo um resultado que advém da forma como esta lida com as dificuldades que vão surgindo, e que parte de uma feliz combinação entre os atributos da criança, o ambiente familiar onde se desenvolve e as

interações que se constroem, suportando a ideia de que fatores genéticos e ambientais participam neste processo.

Atentando nos fatores genéticos, ao nível dos circuitos neuronais, Rutten et al. (2013) indicam que uma resposta apropriada ao stresse é um pré-requisito para manter a saúde mental face a uma adversidade. Isto é, a manutenção de altos níveis de cortisol por um curto período promove a adaptação, mas períodos longos são perigosos, já que impedem a neurogénese. Desta forma, o stresse parece ser importante e benéfico mas desde que não se prolongue.

Quanto aos fatores ambientais, a resiliência parece estar bastante ligada às relações mais próximas, que fornecem segurança emocional, especialmente nas crianças, mas durante toda a vida. (Masten, 2014b). Neste sentido, também Rutten et al. (2013) e Masten (2009) defendem que as vinculações seguras nos primeiros anos de vida, as emoções positivas e a existência de objetivos na vida são determinantes para se ser resiliente. Rasmussen et al. (2018) acrescentam que a qualidade da vinculação é determinante para o processo de resiliência, parecendo mesmo ser um pré-requisito para que o resultado seja uma adaptação positiva. O suporte fornecido às crianças e o envolvimento dos cuidadores (cuidador primário e figura paterna) parecem influenciar a forma como a criança se ajusta. Contudo, este envolvimento da figura paterna parece ter impacto apenas no momento e não repercutir-se para o futuro. Já uma boa relação entre os pais e a criança tem efeitos futuros. Os pais de crianças resilientes parecem ter níveis mais altos em relação ao autoconceito, satisfação com a vida e suporte emocional, prevendo também futuros mais positivos para os seus filhos (Cowen et al., 1990). Brooks (2005) define uma série de características que estão presentes em crianças resilientes, tais como, sentirem-se especiais e valorizadas, saberem definir objetivos e expectativas exequíveis, acreditarem que são capazes, reconhecerem os seus pontos fortes e fracos, serem capazes de lidar com o stresse e sentirem-se confortáveis com os outros (desenvolveram e passaram a saber utilizar de forma mais adequada as suas competências socio-emocionais). O autor refere que os pais são determinantes para o desenvolvimento destas características e capacidades nas crianças e, consequentemente, para promover a resiliência. Para Brooks (2005), são eles que interagem diariamente com os seus filhos e que influenciam de forma mais marcada o desenvolvimento e qualidade de vida dos mesmos.

Ainda em relação à família, os estilos parentais também podem influenciar a forma como a criança demonstra comportamentos de internalização ou externalização. Um estilo parental mais autoritário, revela, de acordo com Marcone, Affuso & Borrone (2017), mais

comportamentos agressivos, hiperatividade e ansiedade ou medo. Numa avaliação em crianças de idade pré-escolar, realizada por Hinshaw, Han, Erhardt e Huber (1992), tendências de internalização percebidas pelos pais, prediziam mais comportamentos reais de isolamento e evitamento. As mesmas tendências percebidas pelos professores não implicavam esses comportamentos. Por outro lado, em relação aos comportamentos de externalização, apenas quando percebidos pelos professores, são acompanhados de facto por comportamentos agressivos. Os autores encontraram relações mais fortes entre aquilo que os pais e professores reportaram e os comportamentos observados para os comportamentos de externalização que de internalização. Contudo, acrescentam que estes últimos são mais difíceis de detetar. As questões de internalização e externalização podem ser indicadores importantes de psicopatologia e surgem de acordo com a personalidade de cada criança e a forma como lida com as emoções. Eisenberg et al. (2001) referem que as crianças com problemas de externalização são mais propensas a mostrar agressividade, impulsividade e baixa autorregulação. Já aquelas com problemas de internalização evidenciam mais tristeza e medo.

Para Masten (2009), alguns dos fatores que também estão associados à resiliência são as competências intelectuais e as de autorregulação. As variáveis relacionadas com as motivações e objetivos de vida também parecem desempenhar um papel importante (e.g. sentimento de autoeficácia, esperança e sentido de vida). Por último, as características comunitárias, a existência de serviços de apoio às famílias, os rituais, a espiritualidade e a organização da cultura onde cada indivíduo se insere vai também ter influência. A autora considera importante referir que estes fatores não têm todos o mesmo peso em cada sujeito nem em todas as fases da vida.

Frequentemente, associado ao estudo da resiliência, está o estudo dos fatores de risco e de proteção, já que estes são preditores de dificuldades no desenvolvimento. Wright et al. (2013) definem fator de risco como uma característica mensurável que prevê um resultado negativo e fator de proteção como um preditor de melhores resultados, particularmente relevante quando há fatores de risco associados. Masten (2014b) afirma que quando se identifica um fator de risco, há uma grande probabilidade de existirem outros associados. Para além disso, é comum que se observem mais dificuldades à medida que se acumulam mais fatores de risco.

Programas de Promoção da Resiliência

A preocupação pela promoção da resiliência surgiu de uma forma natural, depois dos investigadores da área terem conseguido compreender melhor os processos que lhe estão

subjacentes. Pondo em prática programas com o objetivo de promover uma adaptação positiva em indivíduos em risco (com protocolos experimentais), os investigadores conseguem, simultaneamente, tecer teorias acerca da resiliência e dos processos adaptativos (Wright et al., 2013). A promoção da resiliência pode passar por construir ou potenciar a capacidade para responder de forma eficaz a um desafio ou uma gama de desafios. Entre os aspetos a ter em conta para potenciar a resiliência estão: reduzir a exposição ao risco, aumentar os recursos e a sua eficácia e mobilizar e facilitar os sistemas protetores (e.g. programas de educação parental ou de mentoria). Estes programas devem ser da responsabilidade dos pais, comunidades e sociedade em geral, na medida em que as crianças que são bem-sucedidas na escola, com os pares e na própria sociedade, são indivíduos que tendencialmente mostram maior sucesso na sua vida adulta futura. (Masten, 2009; Masten, 2018)

Cowen, Wyman e Work (1996) concordam que promover a resiliência é algo complexo, tendo melhores resultados as intervenções feitas precocemente, que envolvem os principais cuidadores e que vão oferecendo novos estímulos, tendo em conta o desenvolvimento da criança. Também Wright et al. (2013) referem a importância das intervenções que têm em conta uma abordagem ecológica e desenvolvimentista, com atenção às janelas de oportunidade. Por outro lado, uma vez que uma intervenção leva o seu tempo a surtir efeito, deve fazer-se uma análise longitudinal, de forma a perceber os efeitos reais dos programas. É também importante analisar a relação custo-benefício, tentando sempre minimizar os custos implicados.

Por outro lado, Zimmerman e Arunkumar (1994) e Matos (2005) referem que se devem privilegiar os programas que se focam no aumento dos fatores protetores, ao invés da atenuação dos fatores de risco. A principal diferença destas perspetivas é o foco na construção de capacidades e não tanto na resolução de problemas. Isto deve ser válido também nas escolas, as quais podem ajudar a construir competências sociais, de resolução de problemas ou autoestima. Matos (2005) acrescenta mesmo que por vezes não é possível intervir sobre os fatores de risco, sendo de maior importância reduzir o seu impacto, através da promoção de competências pessoais e sociais, de competências parentais e das competências dos docentes. Muratori et al (2016) concordam com esta ideia, afirmando que um currículo que promova as competências socio-emocionais pode representar um fator de proteção determinante para todas as crianças, evitando consequências negativas futuras.

Wright et al. (2013) alertam para a importância de construir programas que sejam culturalmente relevantes. Masten (2014a) alarga o espectro de implementação, referindo que aplicar um programa de promoção da resiliência em vários contextos culturais, traz mais conhecimento acerca das forças e fraquezas desse programa e permite ainda aumentar aquilo que já se sabe acerca do desenvolvimento infantil em cada cultura. Possibilita ainda atuar sobre momentos ou episódios que podem pôr em risco o desenvolvimento, tais como conflitos políticos. Esta autora considera urgente que se conheçam melhor os processos protetores e de risco para que se possa fazer a preparação para estes eventos específicos da melhor forma, aumentando o bem-estar global.

De uma forma geral, Fenwick-Smith, Dahlber e Thompson (2018), numa revisão de estudos, referem que se encontram ganhos em todas crianças aquando da implementação de programas universais para o desenvolvimento da resiliência. Contudo, crianças em risco parecem apresentar resultados mais positivos pois são também aquelas que possuem maiores possibilidades de evolução. Apesar disso, os programas focados nestes grupos de risco não parecem ter resultados tão positivos como os universais (Fenwick-Smith et al., 2018).

O estudo de Neves (2016) mostra que a aplicação de um Programa de promoção da Resiliência em crianças em risco atenuou alguns dos fatores de risco identificados, permitindo também aumentar as capacidades de autoavaliação e regulação do comportamento e a capacidade de trabalho em equipa. Os pais relataram diminuições no que concerne à hiperatividade, problemas de comportamento e com os pares e sintomas emocionais, apesar das avaliações dos professores não irem no mesmo sentido. Também os participantes referem ter adquirido competências sociais e emocionais e verificam mudanças positivas no seu comportamento. Neves (2016) refere ainda ter verificado alterações ao nível da autoestima.

O Rochester Child Resilience Project – RCRP, foi uma linha de investigação de 10 anos, com o objetivo de identificar correlações e indicadores de resiliência em crianças oriundas de um contexto urbano considerado stressante. Este projeto envolveu crianças de 9 a 12 anos e as suas famílias e dividiu-as em dois grupos, de acordo com a forma como se ajustaram aos eventos de vida. As variáveis que se consideraram aumentar o grau de ajustamento positivo foram a autoestima e o sentimento de competência, a empatia, as estratégias eficazes de resolução de problemas e de *coping* e a capacidade de distinguir entre os eventos que podem ou não ser controlados. As crianças resilientes

parecem ainda ter um maior sentido de autoeficácia e são mais otimistas acerca do futuro que as crianças do outro grupo (Cowen et al. 1990).

O *Coping Power* foi um programa adaptado para ser aplicado no pré-escolar como um programa de prevenção universal. As crianças que receberam este programa mostraram menos problemas de comportamento do que aquelas que não contactaram com o mesmo. Contudo, não houve impacto no que toca à hiperatividade. Os autores sugerem que os educadores participantes no estudo não associaram os comportamentos nesta idade como comportamentos de hiperatividade mas sim como típicos, havendo maior oportunidade para as criança se moverem livremente do que quando se compara com a escola básica (Muratori et al, 2016).

Um dos fatores determinantes para o sucesso destes programas parece estar associado à implementação. Fenwick-Smith et al. (2018) afirmam que o facto de serem os próprios professores de turma a aplicarem um programa de promoção de resiliência oferece resultados mais positivos. Ao conhecer a turma, há uma maior capacidade para adaptar os currículos às necessidades da mesma, mantendo os alunos envolvidos e motivados. Eisenberg, Spinrad e Knafo-Noam (2015) estão também de acordo que a implementação deste tipo de programas seja realizada nas escolas, encontrando resultados positivos em programas de promoção de valores, comportamentos e atitudes pró-sociais. Referem, contudo, as dificuldades de implementação derivadas dos recursos necessários e custos associados. Já Matos (2005) relembra a importância do envolvimento dos programas preventivos nos vários contextos onde a criança atua, desde a família, à escola, comunidade e mesmo ao nível dos sistemas sociopolíticos. Rodrigues (2001) acrescenta que os programas são bem-sucedidos apenas se as condições externas forem favoráveis, se houver uma continuidade.

Em relação à avaliação dos programas, esta ainda suscita algumas dúvidas e divergências. Muitos estudos que avaliam o impacto de programas de promoção da resiliência não avaliam diretamente as crianças. É comum que os instrumentos de avaliação sejam dirigidos aos pais e professores. Apesar de a observação ser uma importante forma de avaliação, seria benéfico ter dados provenientes das próprias crianças e não apenas de fontes secundárias. Para além disso, considera-se importante ter uma avaliação de alguém que não está envolvido no programa e que poderia dar uma visão um pouco mais objetiva da fiabilidade do mesmo (Fenwick-Smith et al., 2018). Por outro lado, Flook et al. (2010) e Muratori et al (2016) referem que ao avaliar pais e professores, já é possível ter uma perceção mais generalizada da evolução da criança nos vários contextos

onde participa e, portanto, verificar se o efeito do programa se aplica fora do contexto onde foi introduzido.

O Currículo RESCUR

O currículo RESCUR (Cefai et al., 2015a) surgiu num momento em que na Europa se verificou um aumento da mobilidade e da migração, aumentando também a multiculturalidade e a necessidade de coesão social. Para além destes desafios culturais, foi um período onde também se agravaram algumas questões económicas e sociais. Surgiu assim, integrado no Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida, numa colaboração entre seis países europeus (Malta, Croácia, Grécia, Itália, Portugal e Suécia).

O objetivo deste Currículo é promover a aprendizagem emocional e social e as competências associadas à resiliência, que poderão ser usadas pelas crianças para ultrapassar os obstáculos com que cada uma se depara, adaptando-se de forma positiva ou mesmo crescendo com os mesmos. Para além disso, o RESCUR também pretende promover comportamentos positivos e relações saudáveis, a saúde mental e o bem-estar e melhorar o clima escolar, bem como a motivação e aprendizagem das crianças. Destina-se a crianças entre os 4 e os 12 anos (pré-escolar, primeiro e segundo ciclo), sendo um currículo universal mas que pretende ter também como foco as crianças que se enquadram em grupos considerados de risco (e.g. provenientes de famílias pobres, minorias étnicas, necessidades educativas especiais). Está desenhado por forma a ser aplicado pelos professores, em sala de aula, de forma contínua e regular e enquadrado nos conteúdos académicos previstos para cada turma (Cefai et al., 2015a).

Em três anos, foi construído o currículo, sendo testado em cada país parceiro. Foi desenvolvido em inglês e traduzido nas línguas dos parceiros. É composto por três manuais de atividades (para cada um dos ciclos de aprendizagem), um guia para professores e um guia para pais, onde se apresenta o conceito de resiliência e o Currículo e onde se explica como se pode fazer a exploração das temáticas em casa, dando mesmo exemplos concretos para algumas delas (Cefai et al., 2015a; 2015c).

Os manuais de atividades apresentam as sessões propriamente ditas, desenvolvendo-se através de seis temas: (1) Desenvolver Competências de Comunicação; (2) Estabelecer e Manter Relações Saudáveis; (3) Desenvolver uma Mente Positiva; (4) Desenvolver a Autodeterminação; (5) Desenvolver Recursos; (6) Transformar Desafios em Oportunidades. Cada um dos temas divide-se ainda em dois subtemas, à exceção do tema

6, que apresenta seis subtemas. Os vários temas e subtemas do RESCUR encontram-se no anexo A. Cada subtema é estruturado em três tópicos, que incluem atividades para três níveis (básico, intermédio e avançado). Existe também uma série de outros recursos que servem de apoio à implementação, tais como as imagens dos fantoches, um manual de atividades de *mindfulness* e os correspondentes ficheiros áudio, músicas e coreografias compostas especificamente para o RESCUR ou até *posters* que podem ser utilizados em cada tema (Cefai et al., 2015a).

Cada sessão é constituída por um breve momento de *mindfulness*, a narração de uma história que introduz o tópico (no pré-escolar e primeiro ciclo as histórias são baseadas nas mascotes do currículo: o esquilo Samuel e a ouriço Helena; no segundo ciclo as histórias são baseadas em personagens reais ou fábulas que se apresentam como modelos de resiliência), compreensão da história e confronto com as experiências das crianças, atividades práticas e multissensoriais (desenho, dramatizações, jogos) e atividades para casa, por forma a encorajar o envolvimento dos pais (Cefai et al., 2015a).

Após redigir todo o Currículo, foi realizado um piloto europeu, tendo cada um dos países parceiros implementado um dos temas do RESCUR. Em Portugal, foi implementado o tema 4 – Autodeterminação, com comentários positivos por parte dos intervenientes. Do curto período de intervenção, resultaram melhorias no comportamento das crianças, nomeadamente ao nível da cooperação e entreajuda mas também da identificação de soluções e procedimentos para resolução de problemas (Simões & Lebre, 2015 *cit. in* Simões et al., no prelo).

**Artigo 1: RESCUR em Ação
- Impacto da
Implementação do
Currículo RESCUR em
crianças do pré-escolar dos
Concelhos de Sintra,
Almada e Coimbra**

Artigo 1: RESCUR em Ação - Impacto da Implementação do Currículo RESCUR em crianças do pré-escolar dos Concelhos de Sintra, Almada e Coimbra

Resumo:

O Currículo RESCUR (Cefai et al., 2015a) foi desenvolvido para ser aplicado em crianças entre os 4 e os 12 anos, com o objetivo de promover as competências socio-emocionais associadas à resiliência.

Este currículo foi aplicado no âmbito do projeto RESCUR em Ação pelos próprios professores e educadores, no contexto e período letivo, em escolas dos concelhos de Sintra, Almada e Coimbra. Por forma a verificar os efeitos da sua aplicação, foram recolhidos dados relativos a três momentos de avaliação (antes da implementação, a meio da mesma e no final). Foram constituídos dois grupos, grupo de implementação e grupo em espera, tendo o primeiro iniciado a implementação no início do ano letivo e o segundo apenas em janeiro.

Este artigo foca os resultados do pré-escolar, revelando diferenças entre os dois grupos, principalmente na avaliação intermédia, com diminuição da hiperatividade e dos problemas de comportamento e com os pares.

Palavras-chave: RESCUR; Resiliência; Pré-escolar; Comportamento; Competências Socio-emocionais

Abstract:

The RESCUR Curriculum (Cefai et al., 2015a) was developed to be applied in children between 4 and 12 years old, with the aim of promoting socioemotional skills associated with resilience.

This curriculum was implemented within the framework of the RESCUR into Action project, by teachers and educators, in the context and period of school, in schools of the municipalities of Sintra, Almada and Coimbra. In order to validate the results of its application, the data were collected in three evaluation moments (before implementation, in the middle of it and in the end). Two groups, the annual implementation group and the waiting

group were set up, the first one beginning the implementation at the beginning of the school year and the second only in January.

This article focuses on pre-school outcomes, revealing differences between the two groups, especially in the mid-term evaluation, with decreased hyperactivity, behavioral problems and problems with peers.

Keywords: RESCUR; Resilience; Preschool; Behavior; Social Competences; Emotional Skills

1 Introdução

1.1 Desenvolvimento Social e Emocional

Tal como apontado anteriormente por Rasmussen et al. (2018), a resiliência é um processo dinâmico que permite a adaptação a adversidades que possam surgir durante a vida e depende de fatores internos e externos ao indivíduo. Dentro dos fatores que colaboram para este processo, encontram-se as competências sócio-emocionais.

O desenvolvimento socio-emocional tem um início muito precoce, tendo implicações ao nível do desenvolvimento de outros domínios e tarefas ao longo da vida (Papalia & Feldman, 2013). Matos (2012) afirma que os comportamentos sociais são aprendidos como qualquer outro comportamento, incluindo componentes percetivas, cognitivas, emocionais, motivacionais e comportamentais.

Rodrigues (2001) afirma que é entre os 4 e os 6 anos que as várias áreas do desenvolvimento se começam a especificar e, de certa forma, a autonomizar. É assim, mais claro passar a falar do desenvolvimento das competências socio-emocionais como uma componente de todo o desenvolvimento da criança.

Os recém-nascidos demonstram as suas emoções, principalmente as negativas, através do comportamento. Durante os primeiros meses, vai aumentando a responsividade à presença do outro, com sorrisos, sons e gestos. Quando o seu comportamento leva à satisfação de uma necessidade, o bebé sente que pode controlar os seus estados emocionais e continua a querer interagir com o adulto (Papalia & Feldman, 2013). O temperamento da criança e a sua adequação ao envolvimento, bem como a forma como os pais reagem a esse temperamento e educam a criança determina a forma como a criança se adapta e desenvolve. Por volta dos 4 a 10 meses de idade, a criança começa a construir a sua identidade, diferenciando-se dos outros e começando a perceber que consegue atuar sobre o mundo. É entre os 18 meses e os 3 anos que se começa a evidenciar o interesse pelas outras crianças, tendo os irmãos um papel muito importante na socialização (Papalia & Feldman, 2013). É, aliás, no contexto família que a criança pode fazer as primeiras descobertas e experiências e ter as primeiras oportunidades de socialização. Este contexto vai sendo, progressivamente alargado para o contexto pré-escolar, onde decorrem as primeiras comparações com os pares. Ambos os contextos são determinantes para o desenvolvimento da criança e para a aquisição de hábitos de vida saudáveis (Ramalho, 2003; Matos, 2012).

De acordo com Berk (2014), entre os 3 e 4 anos, as crianças começam a desenvolver estratégias de autorregulação, de uma forma autónoma e sem depender tanto do adulto. A forma como lidam com as emoções negativas é muito influenciada pelos pais. Prendergast e MacPhee (2018) consideram que relações parentais que oferecem maior suporte parecem relacionar-se positivamente com a persistência numa tarefa desafiante. Estas características também parecem determinar, mais tarde, uma maior preparação para a escola. Contudo, não parece haver qualquer relação entre estas duas características e a forma como os pais educam (com uma disciplina mais severa ou mais calorosa).

Outro domínio a ter em conta relativamente às competências socio-emocionais é o comportamento pró-social. Eisenberg et al. (2015) definem este comportamento como uma ação voluntária com o propósito de beneficiar o outro, estando bastante relacionado com os processos empáticos e tendo tendência a aumentar com a idade, desde a infância até à adolescência. De acordo com Hoffman (2000), uma resposta empática caracteriza-se pela presença de sentimentos mais congruentes com a situação de outra pessoa do que com a própria situação. Quer o comportamento pró-social, quer os processos empáticos, parecem ter uma forte componente biológica e genética, podendo também estar presentes nalgumas outras espécies. Por outro lado, as características culturais também influenciam a forma como estes comportamentos se desenvolvem, mais propriamente, em relação ao tipo de comportamento pró-social mais valorizado (e.g. ajuda instrumental, partilhar/doar, confortar) ou a quem merecer ser ajudado (Eisenberg et al., 2015).

O comportamento pró-social parece ser potenciado quando um indivíduo estabelece relações significativas com os outros. Neste domínio, importa a forma como os pais respondem e educam as emoções e também a oportunidade de aprender e praticar estes comportamentos com irmãos. Para além destas relações, aquelas estabelecidas com os pares e professores são também determinantes (Eisenberg et al., 2015). Aliás, Matos (2012) afirma que o comportamento social dos pais interfere no comportamento social dos filhos, i.e., a forma como se relaciona com as outras crianças e professores e a rede social que estabelece estão dependentes daquilo que observou nos pais. A personalidade individual e as competências sociais e cognitivas, bem como a idade da criança também têm influência na forma de expressão do comportamento pró-social. Dunfield e Kuhlmeier (2013) referem que desde muito pequenas, as crianças conseguem responder a estados emocionais dos outros. No entanto, as respostas que dão são bastante influenciadas pelo padrão de desenvolvimento. Aos dois anos de idade, as crianças já são capazes de responder a uma necessidade instrumental (e.g. alguém que perdeu um objeto necessário para completar uma tarefa), interpretando as pistas que lhes são dadas. Em relação ao

sofrimento emocional, Dunfield e Kuhlmeier (2013) indicam um grande crescimento na capacidade de resposta entre os 2 e 3 anos, seguido de uma estabilização entre os 3 e os 4 anos. Para além disso, a capacidade de resposta parece estar aumentada quando há um objeto concreto que causou o sofrimento (e.g. um brinquedo partido) e diminuir se esse sofrimento é mais afetivo (e.g. alguém que se magoou). Já no que toca à ajuda material, os autores não encontram diferença ao longo do desenvolvimento, sendo o comportamento pró-social menos verificado.

Tendo em conta a revisão feita acerca da resiliência no Enquadramento Geral, o desenvolvimento sócio emocional parece ter um grande impacto na forma como a criança aprende a lidar com e superar a frustração. Paralelamente, a forma como lida com as necessidades dos outros poderá indicar a existência de relações significantes, também estas determinantes para o processo de resiliência. Na idade pré-escolar, as relações com os pares e com os professores começam a ganhar maior peso, alargando a rede de suporte de que a criança dispõe.

2 Metodologia

2.1 Amostra

De uma base de dados que incluía todas as crianças participantes do RESCUR em Ação – REA (n=1109), foram selecionadas apenas as que frequentavam o Pré-escolar, resultando assim numa amostra de 290 crianças (138 meninas e 152 meninos), com uma média de idades de $4,56 \pm 0,685$ anos. Em termos de distribuição por concelho, 47,3% frequentavam escolas do concelho de Sintra, 39,2% de Coimbra e 13,5% de Almada. Tendo em conta a divisão por grupos de intervenção, 72,4% pertenciam ao grupo de implementação e 27,6% ao grupo em espera.

2.2 Procedimentos

Como referido anteriormente, o RESCUR em Ação - REA, é um projeto aprovado pelo Programa Ciência Viva – Agência Nacional para a Cultura Científica e Tecnológica e promovido pela Associação Aventura Social em articulação com Faculdade de Motricidade Humana e em parceria com Autarquias, Agrupamentos de Escolas, Instituições Particulares de Solidariedade Social, Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo e Centros de Formação de Professores dos Concelhos de Almada, Amadora, Lisboa e Sintra. O objetivo do REA é formar professores para implementarem o RESCUR em sala de aula, avaliar o impacto desta implementação, realizar ações de sensibilização/formação

para pais, sessões de supervisão, uma Mostra de Arte associada aos trabalhos realizados pelos alunos no âmbito da Resiliência e um evento de divulgação dos resultados finais. O público-alvo do projeto são as turmas onde se encontram integradas crianças e jovens em situação de vulnerabilidade (e.g. migrantes ou refugiados), mas também as suas famílias, professores e comunidade envolvente.

Assim, em março de 2017 foram sinalizados os agrupamentos de escolas interessados em estabelecer parcerias, bem como os professores a participar nas ações de formação. Foi depois realizada a calendarização das formações e a recolha de inscrições para as mesmas. Estas tiveram lugar entre junho e julho, no período letivo (entre as 10h e as 17h30), para os professores dos Agrupamentos de Sintra, Coimbra e Almada. Em setembro decorreram as ações de supervisão para acompanhamento da fase inicial de implementação do RESCUR nas escolas e também as ações de sensibilização para os pais. Neste momento, os professores fizeram a avaliação inicial das crianças. A implementação decorreu entre setembro de 2017 e o final de maio de 2018 para o grupo 1 (grupo de implementação anual) e entre janeiro e maio de 2018 para o grupo 2 (grupo em espera). Enquanto se encontraram a implementar o Currículo, era esperado que fosse realizada uma sessão semanal de 45 minutos e, portanto, o grupo de implementação anual realizou cerca de 30 sessões e o grupo em espera, cerca de 18 sessões.

Os dados foram recolhidos pelos professores responsáveis pela implementação do RESCUR, sendo estes maioritariamente os professores de cada turma. As avaliações foram realizadas em três momentos: uma avaliação pré-intervenção (setembro de 2017); uma avaliação intercalar (janeiro de 2018), marcando o momento em que o grupo 2 passa a receber sessões do RESCUR; e uma avaliação final (maio de 2018), pós-intervenção.

Todos os pais receberam um consentimento informado, o qual assinaram no caso de concordarem com a implementação e recolha de dados para fins científicos. Existiram também reuniões de sensibilização, de formação e de seguimento em cada agrupamento de escolas, dando a conhecer o RESCUR aos pais e fazendo uma supervisão do processo, permitindo retirar dúvidas e recolher testemunhos. Em dezembro de 2018 recolheram-se todos os trabalhos, que foram expostos nas escolas dos vários agrupamentos numa Mostra de Arte, sendo simultaneamente apresentados os resultados do projeto.

2.3 Instrumentos Utilizados

2.3.1 SDQ

O Questionário de Forças e Dificuldades (*Strenghts and Difficulties Questionnaire* – SDQ) surge com o objetivo de ter uma perspetiva mais positiva ao avaliar uma criança, obtendo dados acerca das suas áreas mais fortes, e não apenas das mais fracas (Goodman, 1994). O SDQ é um instrumento compacto que avalia crianças e jovens entre os 4 e 16 anos, possuindo uma versão para os pais e uma versão idêntica para os professores, a par da versão de autorrelato, a ser preenchida entre os 11 e 16 anos. Avalia cinco dimensões - Problemas de Comportamento, Sintomas Emocionais, Hiperatividade, Problemas com os Pares e Comportamento Pró-Social - possuindo, cada uma delas cinco itens (Goodman, 1997; Goodman, 1999). No total possui 25 itens que devem ser respondidos de acordo com uma escala de Likert de 3 valores: (0) Não é verdade; (1) É um pouco verdade; (2) É muito verdade.

Inclui também algumas questões suplementares, acerca da existência de problemas na criança ou jovem e do impacto do(s) mesmo(s) a vários níveis – casa, relações, aprendizagem e lazer. A resposta ao primeiro item, sobre a existência de dificuldades, é dada através de uma escala de Likert de 4 pontos: (0) não; (1) pequenas dificuldades; (2) dificuldades grandes; (3) dificuldades muito grandes. As questões seguintes são apenas respondidas caso se verifiquem problemas/dificuldades e são relativas à duração, ao sofrimento, impacto no dia-a-dia e impacto nos outros (Goodman, 1999). Esta escala encontra-se traduzida e validada para a população portuguesa, quer em idade pré-escolar quer em idade escolar, sendo considerado um instrumento de avaliação bastante útil para perceber as prioridades de intervenção (Marzocchi et al., 2004).

2.3.2 CYRM

O *Child and Youth Resilience Measure* – CYRM é um instrumento que avalia os recursos internos e externos do individuo que podem influenciar a sua resiliência (Liebenberg, Ungar & Vijver, 2012). É um instrumento de autorrelato, composto por 28 itens e oferece uma visão acerca de alguns fatores associados à resiliência em crianças e jovens. Os itens são cotados tendo em conta uma escala de Likert com cinco opções que variam entre (1) Não é verdade a (5) Completamente verdade. Na versão para crianças a cotação é feita através de “carinhas sorridentes”, numa escala de 3 pontos (Não, Às vezes, Sim). Está validado

como sendo um instrumento fiável na aplicação intercultural, permitindo fazer comparações entre crianças de diferentes origens. (Ungar & Liebenberg, 2011; Liebenberg et al., 2012).

Os 28 itens podem dividir-se em três subescalas: uma relacionada com as características individuais e que compreende competências pessoais, suporte dos pares e competências sociais; outra com a relação com os cuidadores primários (cuidado físico e psicológico) e uma terceira relacionada com componentes contextuais (espiritualidade, cultura e educação) (Liebenberg et al., 2012).

Existe ainda uma versão reduzida, composta por 12 itens, que pode ser utilizada como forma de triagem, sendo uma versão de administração mais rápida e que implica menos recursos. Esta forma reduzida inclui itens de todas as subescalas, à exceção do cuidado físico prestado pelos cuidadores primários, tendo sido a versão escolhida para a realização do presente estudo (Liebenberg, Ungar & LeBlanc, 2013; Resilience Research Centre, 2016).

Este instrumento pode ser utilizado quer em contexto clínico quer em contexto de investigação. Proporcionando uma visão acerca dos recursos internos, externos e culturais, pode ajudar a definir objetivos de intervenção ou a trabalhar estratégias com o indivíduo. Por outro lado, pode ser utilizado para investigar um grupo e definir estratégias sociais e políticas ou para medir a eficácia de programas de intervenção (Liebenberg et al., 2012).

2.3.3 Listas de Verificação

As Listas de Verificação do RESCUR (traduzidas por Simões, Lebre, Santos & Equipa RESCUR, 2015) avaliam a aquisição de competências promovidas pelo currículo, no âmbito da resiliência, numa perspetiva de mudança. Estão construídas de acordo com os vários temas e subtemas do RESCUR, fazendo uma afirmação para cada um dos tópicos, onde o professor deve responder de acordo com uma escala de Likert de 0 a 5, onde 0 representa “Não observado/Não aplicável”, 1 “Piorou bastante/Muito menos”, 2 “Piorou um pouco/Menos”, 3 “Manteve/Igual”, 4 “Melhorou um pouco/Mais” e 5 “Melhorou bastante/Muito mais”.

No pré-escolar, esta escala é preenchida apenas pelos professores, sendo que a partir do primeiro ciclo existe também a versão de autorrelato. As Listas de Verificação estão traduzidas para português, à semelhança de todos os documentos associados ao RESCUR, não se encontrando no entanto normalizadas para a população portuguesa, pelo que se constituem como uma forma de avaliação com referência critério.

3 Apresentação de Resultados

Neste capítulo são apresentados os resultados das análises comparativas entre os dois grupos. Para identificar quais as técnicas a serem colocadas em prática, testou-se a normalidade da distribuição, verificando-se que a amostra não apresentava uma distribuição normal ($p > .05$). Desta forma foram utilizados testes não-paramétricos. As estatísticas foram realizadas em duas etapas. Numa primeira parte, utilizou-se o teste *Mann-Whitney* para verificar a existência de diferenças significativas entre os dois grupos, em cada um dos momentos de avaliação. De seguida, aplicou-se o teste de *Wilcoxon* para verificar a existência de diferenças significativas dentro de cada um dos grupos entre os diferentes momentos de avaliação.

3.1 Comparação Intergrupos nos três momentos de avaliação

Neste subcapítulo, apresentam-se os resultados da análise entre os dois grupos, para cada um dos questionários aplicados e em cada um dos momentos de avaliação (inicial, intercalar e final).

A tabela 1 compreende os resultados obtidos através da análise com o teste de *Mann-Whitney*, para as várias componentes do SDQ. Em relação à dimensão Sintomas Emocionais, cotada pelos professores no SDQ, é possível verificar que não existiram diferenças significativas entre o grupo de implementação anual e o grupo em espera em nenhum dos momentos da intervenção. Contudo, pode verificar-se uma grande diminuição do valor médio no momento 2 no grupo de implementação anual (de 8.27 ± 4.29 para 7.04 ± 2.80), tendo voltado a aumentar no momento 3 (7.29 ± 2.90), quando as médias dos dois grupos passaram a ser muito semelhantes (a média do grupo 2 neste momento foi de 7.24 ± 2.89). O mesmo padrão aconteceu na dimensão Problemas de Comportamento.

A dimensão Hiperatividade revelou diferenças significativas entre os dois grupos apenas no momento 2, onde houve uma acentuada diferença entre as suas médias, sendo a do grupo de implementação anual menor (neste momento, a média do grupo 1 foi de 10.17 ± 3.87 e a do grupo 2 de 13.33 ± 5.32). A dimensão Problemas com os Pares revelou também diferenças significativas no momento 2, quando o valor médio do grupo de implementação anual (7.40 ± 2.84) foi menor que o do grupo em espera (8.71 ± 3.10). Nesta dimensão, as diferenças entre os grupos no momento 3 foram maiores que no momento 1, apesar de não terem sido significativas em nenhum destes.

Por fim, a dimensão Comportamento Pró-Social, revelou diferenças mais acentuadas no momento 2 ($G_1 19.03 \pm 4.47$ / $G_2 17.93 \pm 4.74$) que no momento 1 ($G_1 17.31$

$\pm 4.79 / G_2 17.99 \pm 4.96$), sendo estas apenas significativas no momento 3 ($G_1 18.00 \pm 6.07 / G_2 20.61 \pm 4.48$). Aqui, verificou-se um aumento na média do grupo de implementação anual entre a avaliação inicial e a intermédia, mas um decréscimo para a avaliação final. No grupo em espera, os valores médios foram muito próximos nas duas primeiras avaliações, aumentando na avaliação final para um valor superior ao do grupo de implementação anual.

Tabela 1 - Valores de estatística descritiva e do teste Mann-Whitney entre o Grupo de Implementação e o Grupo de Espera para as dimensões do SDQ

<i>Dimensão</i>	<i>Momento</i>	<i>Grupo Implementação vs Grupo Espera</i>	<i>Mann-Whitney</i>
Sintomas Emocionais	Momento 1	$G_1 8.27 \pm 4.29 / G_2 8.23 \pm 4.07$	$U=9003.0; Z=-.333; p=.739$
	Momento 2	$G_1 7.04 \pm 2.80 / G_2 7.95 \pm 3.45$	$U=7320.0; Z=-2.291; p=.022$
	Momento 3	$G_1 7.29 \pm 2.90 / G_2 7.24 \pm 2.89$	$U=4116.5; Z=-.040; p=.968$
Problemas de Comportamento	Momento 1	$G_1 8.14 \pm 4.29 / G_2 8.43 \pm 3.84$	$U=9141.0; Z=-.121; p=.904$
	Momento 2	$G_1 7.26 \pm 2.49 / G_2 8.14 \pm 3.08$	$U=7184.0; Z=-2.462; p=.014$
	Momento 3	$G_1 7.61 \pm 3.02 / G_2 7.83 \pm 3.62$	$U=4077.5; Z=-.144; p=.885$
Hiperatividade	Momento 1	$G_1 12.04 \pm 5.24 / G_2 14.22 \pm 6.28$	$U=7385.0; Z=-2.658; p=.008$
	Momento 2	$G_1 10.17 \pm 3.87 / G_2 13.33 \pm 5.32$	$U=5642.5; Z=-4.783; p=.000$
	Momento 3	$G_1 10.19 \pm 4.05 / G_2 12.09 \pm 5.92$	$U=3538.5; Z=-1.571; p=.116$
Problemas com os Pares	Momento 1	$G_1 8.39 \pm 3.53 / G_2 8.29 \pm 3.26$	$U=9143.0; Z=-.118; p=.906$
	Momento 2	$G_1 7.40 \pm 2.84 / G_2 8.71 \pm 3.10$	$U=6281.5; Z=-3.867; p=.000$
	Momento 3	$G_1 7.32 \pm 2.60 / G_2 7.85 \pm 3.39$	$U=3857.0; Z=-.746; p=.455$
Comportamento Pró-Social	Momento 1	$G_1 17.31 \pm 4.79 / G_2 17.99 \pm 4.96$	$U=8394.5; Z=-1.221; p=.222$
	Momento 2	$G_1 19.03 \pm 4.47 / G_2 17.93 \pm 4.74$	$U=7496.0; Z=-1.936; p=.053$
	Momento 3	$G_1 18.00 \pm 6.07 / G_2 20.61 \pm 4.48$	$U=3428.0; Z=-3.691; p=.000$

Analisando as diferenças do Índice de Resiliência, obtido através do CYRM-12, foi possível verificar a existência de diferenças significativas entre os dois grupos apenas no primeiro momento de avaliação (G_1 31.73 \pm 4.55 / G_2 33.43 \pm 3.83), antes de qualquer intervenção. Quer na avaliação intercalar, quer na avaliação final, os valores médios dos dois grupos passaram a ser muito semelhantes e mais próximos do que era o valor médio do grupo em espera na avaliação inicial. A tabela 2 sumariza os resultados encontrados para esta variável.

Tabela 2 - Valores de estatística descritiva e do teste Mann-Whitney entre o Grupo de Implementação e o Grupo de Espera para o Índice de Resiliência do CYRM-12

	<i>Grupo Implementação vs Grupo Espera</i>	<i>Mann-Whitney</i>
Momento 1	G_1 31.73 \pm 4.55 / G_2 33.43 \pm 3.83	U=4847.5; Z=-3.917; p=.000
Momento 2	G_1 33.86 \pm 2.69 / G_2 33.95 \pm 3.20	U=4360.5; Z=-1.902; p=.057
Momento 3	G_1 33.99 \pm 2.12 / G_2 33.43 \pm 3.56	U=5870.0; Z=-.312; p=.755

Ao verificar os resultados decorrentes das listas de verificação preenchidas pelos professores, verificaram-se diferenças significativas entre o grupo de implementação anual e o grupo em espera apenas no Tema 4 - Desenvolver a Autodeterminação. Este foi o único tema onde, em média, o grupo em espera manteve as competências aqui abrangidas (3.41 \pm 3.33), tendo o grupo de implementação anual mostrado melhorias (4.09 \pm .71). Também foi possível verificar que, em média, os valores obtidos para os restantes temas foram superiores a 4 em ambos os grupos, o que corresponde a melhorias no âmbito da temática em questão. A exceção foi o Tema 6 – Transformar Desafios em Oportunidades, onde os valores médios foram de 2.79 \pm 1.51 para o grupo 1 e de 2.14 \pm .50 para o grupo 2. Encontra-se abaixo a tabela com os resultados para os vários temas (tabela 3).

Tabela 3 – Valores de estatística descritiva e do teste Mann-Whitney entre o Grupo de Implementação Anual e o Grupo em Espera para as Listas de Verificação

<i>Tema</i>	<i>Grupo Implementação vs Grupo Espera</i>	<i>Mann-Whitney</i>
-------------	--	---------------------

Tema 1: Desenvolver Competências de Comunicação	G ₁ 4.14±.68 / G ₂ 4.12±.72	U=7556.5; Z=-.015; p=.988
Tema 2: Estabelecer e Manter Relações Saudáveis	G ₁ 4.20±.70 / G ₂ 4.10±.73	U=4195.5; Z=-.700; p=.484
Tema 3: Desenvolver uma Mente Positiva	G ₁ 4.05±.73 / G ₂ 4.05±.90	U=2391.0; Z=-.396; p=.692
Tema 4: Desenvolver a Autodeterminação	G ₁ 4.09±.71 / G ₂ 3.41±3.33	U=563.5; Z=-3.706; p=.000
Tema 5: Desenvolver Recursos	G ₁ 4.18±.88 / G ₂ 4.14±.80	U=2067.0; Z=-.247; p=.805
Tema 6: Transformar Desafios em Oportunidades	G ₁ 2.79±1.51 / G ₂ 2.14±.50	U=1242.5; Z=-1.039; p=.299

3.2 Comparação Intragrupos nos três momentos de avaliação

Neste subcapítulo, cada um dos grupos foi analisado individualmente, numa perspetiva de mudança. Aqui, são apresentados os resultados relativos à análise através do teste de *Wilcoxon* para medidas repetidas.

Analisando o grupo de intervenção, ao longo dos três momentos de avaliação, foi possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas ao longo da intervenção, no que se refere às várias dimensões do SDQ. Os dados relativos a esta análise estão expostos na tabela 4.

Tabela 4 - Valores do teste de Wilcoxon nos três momentos de avaliação do Grupo de Implementação Anual para as dimensões do SDQ

Dimensão		Momento 1 vs Momento 2	Momento 2 vs Momento 3	Momento 1 vs Momento 3
Sintomas Emocionais	Valores	M ₁ 8.27±4.29	M ₂ 7.04±2.80	M ₁ 8.27±4.29
	Médios	M ₂ 7.04±2.80	M ₃ 7.29±2.90	M ₃ 7.29±2.90
	<i>Wilcoxon</i>	z=-5.39; p=.000	z=-1.09; p=.274	z=-2.82; p=.005

Problemas de Comportamento	Valores	M ₁ 8.14±4.29	M ₂ 7.26±2.49	M ₁ 8.14±4.29
	Médios	M ₂ 7.26±2.49	M ₃ 7.61±3.02	M ₃ 7.61±3.02
	Wilcoxon	z=-3.52; p=.000	z=-.05; p=.961	z=-2.42; p=.016
Hiperatividade	Valores	M ₁ 12.04±5.24	M ₂ 10.17±3.87	M ₁ 12.04±5.24
	Médios	M ₂ 10.17±3.87	M ₃ 10.19±4.05	M ₃ 10.19±4.05
	Wilcoxon	z=-4.88; p=.000	z=-.49; p=.624	z=-5.68; p=.000
Problemas com os Pares	Valores	M ₁ 8.39±3.53	M ₂ 7.40±2.84	M ₁ 8.39±3.53
	Médios	M ₂ 7.40±2.84	M ₃ 7.32±2.60	M ₃ 7.32±2.60
	Wilcoxon	z=-4.99; p=.000	z=-.85; p=.396	z=-4.30; p=.000
Comportamento Pró-Social	Valores	M ₁ 17.31±4.79	M ₂ 19.03±4.47	M ₁ 17.31±4.79
	Médios	M ₂ 19.03±4.47	M ₃ 18.00±6.07	M ₃ 18.00±6.07
	Wilcoxon	z=-4.99; p=.000	z=-.85; p=.396	z=-4.30; p=.000

Na dimensão Sintomas Emocionais, verificaram-se grandes diferenças ao confrontar a avaliação inicial (8.27 ± 4.29) com a avaliação intermédia (7.04 ± 2.80). Quando se confrontou a avaliação intermédia (7.04 ± 2.80) com a final (7.29 ± 2.90), estas diferenças deixaram de se verificar. Contudo, comparando a avaliação no momento 1 com a avaliação no momento 3, obteve-se um *p-value*=0.005, o que mostra que as diferenças entre estes dois momentos estavam no limite de serem consideradas estatisticamente significativas.

Olhando para a dimensão Problemas de Comportamento, voltaram a verificar-se grandes diferenças entre o primeiro (8.14 ± 4.29) e o segundo (7.26 ± 2.49) momentos de avaliação. Ao confrontar os outros momentos, não existiram diferenças significativas. No entanto, existiram diferenças maiores entre a avaliação inicial e a final do que entre a avaliação intermédia e a final.

A dimensão Hiperatividade revelou diferenças estatisticamente significativas quer entre o momento 1 (12.04 ± 5.24) e o momento 2 (10.17 ± 3.87), quer entre o momento 1 e momento 3 (10.19 ± 4.05). Da avaliação intermédia para a final, não existiram diferenças estatisticamente significativas. Este padrão repete-se para os Problemas com os Pares. No que se refere ao Comportamento Pró-Social, verificaram-se diferenças significativas entre o momento 1 (17.31 ± 4.79) e o 2 (19.03 ± 4.47) e também entre o momento 1 e o 3

(18.00 ± 6.07). Contudo, entre o momento 2 e o momento 3, não existiram diferenças estatisticamente significativas, verificando-se até uma diminuição do valor médio nesta dimensão. De acordo com os dados representados através do gráfico 1, pode notar-se um padrão de melhoria entre a avaliação inicial e a intermédia e depois de manutenção ou redução não significativa dos valores obtidos da avaliação intermédia para a final.

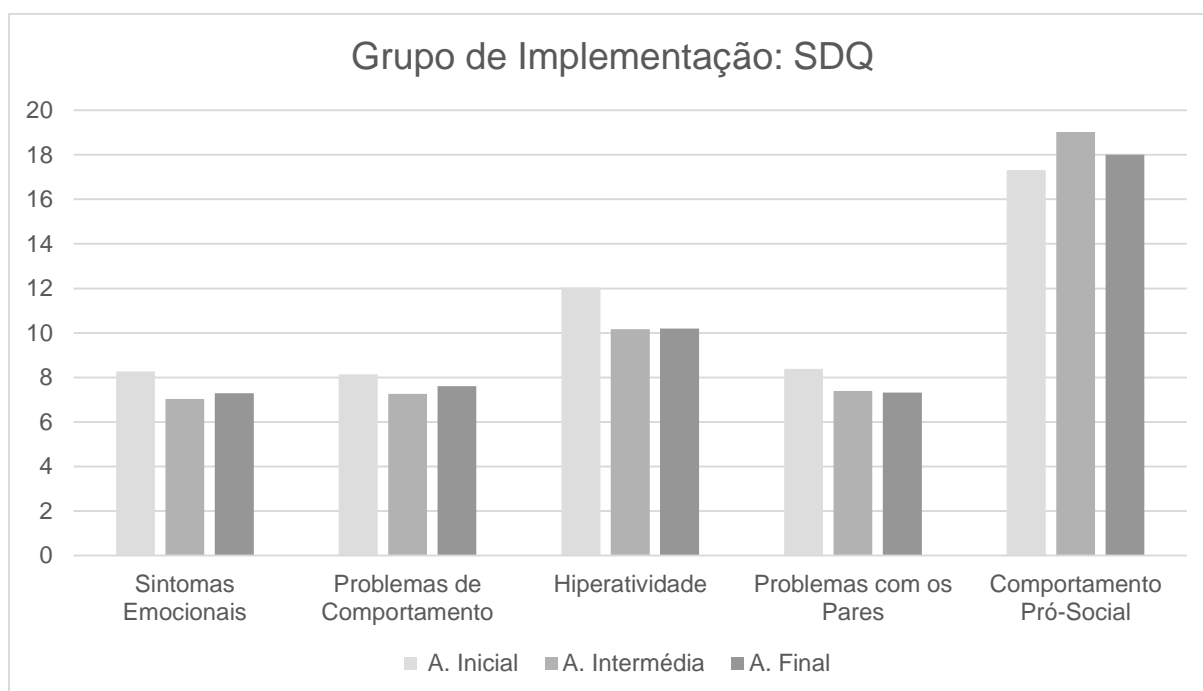


Gráfico 1 – Resultados das avaliações ao longo do ano letivo para as dimensões do SDQ no grupo de implementação anual

Em relação ao Grupo em Espera, como se pode verificar na tabela 5, as únicas dimensões que apresentaram diferenças significativas foram as de Hiperatividade e Comportamento Pró-Social. Na Hiperatividade, as diferenças foram significativas apenas da avaliação inicial (14.22 ± 6.28) para a final (12.09 ± 5.92). No Comportamento Pró-Social, as diferenças foram estatisticamente significativas quer da avaliação intermédia (8.71 ± 3.10) para a final (20.61 ± 4.48), quer da inicial (17.99 ± 4.96) para a final.

Tabela 5 - Valores do teste de Wilcoxon nos três momentos de avaliação do Grupo em Espera para as dimensões do SDQ

<i>Dimensão</i>		<i>Momento 1 vs Momento 2</i>	<i>Momento 2 vs Momento 3</i>	<i>Momento 1 vs Momento 3</i>
Sintomas Emocionais	Valores	M ₁ 8.23±4.07	M ₂ 7.95±3.45	M ₁ 8.23±4.07
	Médios	M ₂ 7.95±3.45	M ₃ 7.24±2.89	M ₃ 7.24±2.89

	<i>Wilcoxon</i>	$z=-.22; p=.824$	$z=-1.61; p=.107$	$z=-1.47; p=.142$
Problemas de Comportamento	Valores	$M_1 8.43 \pm 3.84$	$M_2 8.14 \pm 3.08$	$M_1 8.43 \pm 3.84$
	Médios	$M_2 8.14 \pm 3.08$	$M_3 7.83 \pm 3.62$	$M_3 7.83 \pm 3.62$
	<i>Wilcoxon</i>	$z=-1.07; p=.286$	$z=-.12; p=.903$	$z=-1.49; p=.137$
Hiperatividade	Valores	$M_1 14.22 \pm 6.28$	$M_2 13.33 \pm 5.32$	$M_1 14.22 \pm 6.28$
	Médios	$M_2 13.33 \pm 5.32$	$M_3 12.09 \pm 5.92$	$M_3 12.09 \pm 5.92$
	<i>Wilcoxon</i>	$z=-2.08; p=.038$	$z=-2.71; p=.007$	$z=-3.73; p=.000$
Problemas com os Pares	Valores	$M_1 8.29 \pm 3.26$	$M_2 8.71 \pm 3.10$	$M_1 8.29 \pm 3.26$
	Médios	$M_2 8.71 \pm 3.10$	$M_3 7.85 \pm 3.39$	$M_3 7.85 \pm 3.39$
	<i>Wilcoxon</i>	$z=-1.12; p=.261$	$z=-.10; p=.924$	$z=-.27; p=.785$
Comportamento Pró-Social	Valores	$M_1 17.99 \pm 4.96$	$M_2 17.93 \pm 4.74$	$M_1 17.99 \pm 4.96$
	Médios	$M_2 17.93 \pm 4.74$	$M_3 20.61 \pm 4.48$	$M_3 20.61 \pm 4.48$
	<i>Wilcoxon</i>	$z=-.42; p=.674$	$z=-3.48; p=.001$	$z=-4.16; p=.000$

O gráfico 2 mostra também a evolução deste grupo, em cada uma das dimensões. No geral, o padrão encontrado foi de manutenção entre a avaliação inicial e a intermédia, com maiores diferenças entre as avaliações intercalares e finais, ainda que nem sempre significativas.

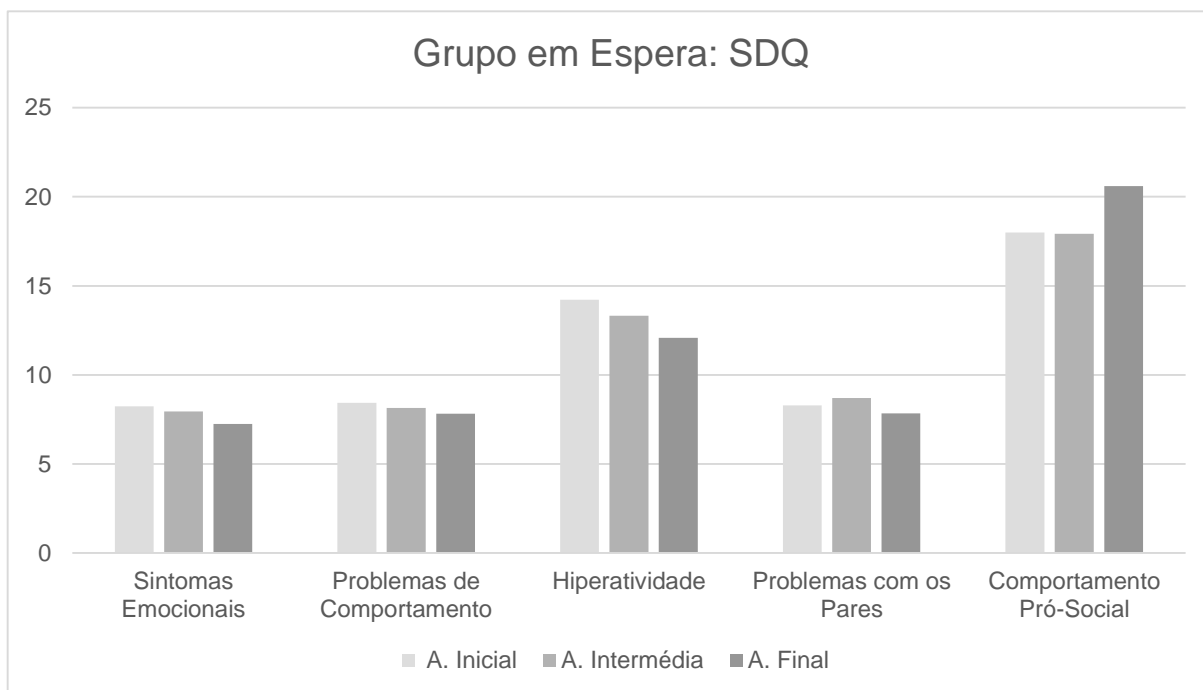


Gráfico 2 - Resultados das avaliações ao longo do ano letivo para as dimensões do SDQ no grupo em espera

No que concerne à medida de resiliência obtida pelo CYRM-12, é possível verificar, na tabela 6, que o Grupo de Implementação Anual apresentou diferenças significativas do momento 1 (31.73 ± 4.55) para o 2 (33.86 ± 2.69) e do momento 1 para o 3 (33.99 ± 2.12). Estas diferenças são causadas pelo crescimento do valor médio, principalmente entre a avaliação inicial e a intermédia. Já o Grupo em Espera não mostra diferenças significativas entre as avaliações de nenhum dos momentos, sendo os valores médios sempre muito semelhantes, apenas com um ligeiro aumento (não significativo) no momento 2 (onde o valor médio passa de 33.43 ± 3.83 para 33.95 ± 3.20) mas com novo decréscimo no momento 3 (33.43 ± 3.56), igualando-se ao valor inicial. O gráfico 3 apresenta a evolução dos valores do CYRM-12 para ambos os grupos.

Tabela 6 - Valores do teste de Wilcoxon nos três momentos de avaliação dos Grupos de Intervenção e em Espera para o CYRM-12

		Momento 1 vs Momento 2	Momento 2 vs Momento 3	Momento 1 vs Momento 3
CYRM-12 - Grupo de Intervenção	Valores	M ₁ 31.73±4.55	M ₂ 33.86±2.69	M ₁ 31.73±4.55
	Médios	M ₂ 33.86±2.69	M ₃ 33.99±2.12	M ₃ 33.99±2.12

CYRM-12 - Grupo em Espera	<i>Wilcoxon</i>	$z=-6.29; p=.000$	$z=-.32; p=.746$	$z=-6.22; p=.000$
	Valores	$M_1 33.43 \pm 3.83$	$M_2 33.95 \pm 3.20$	$M_1 33.43 \pm 3.83$
	Médios	$M_2 33.95 \pm 3.20$	$M_3 33.43 \pm 3.56$	$M_3 33.43 \pm 3.56$
	<i>Wilcoxon</i>	$z=-2.18; p=.029$	$z=-.20; p=.844$	$z=-1.35; p=.179$

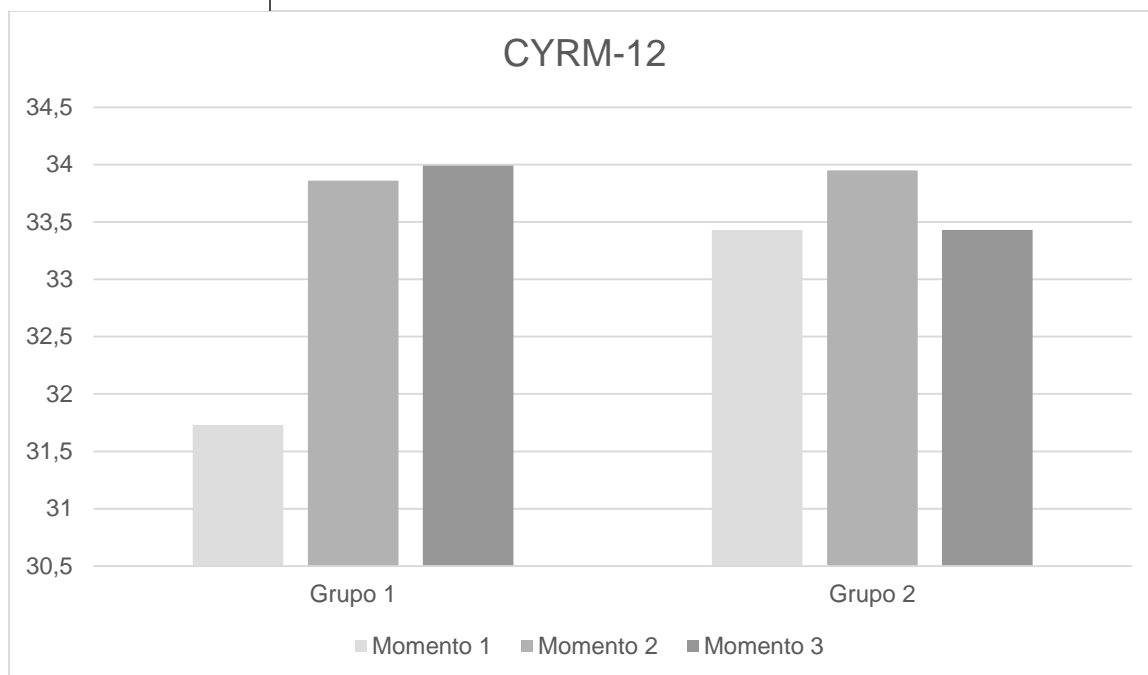


Gráfico 3 - Resultados das avaliações ao longo do ano letivo para o CYRM-12 em ambos os grupos

4 Discussão de Resultados

Nesta secção, apresenta-se uma análise crítica, face aos resultados expostos no capítulo anterior, fazendo referência à literatura existente e já analisada sobre o tema.

Ao analisar os resultados obtidos, foi possível perceber que, na maioria das dimensões avaliadas pelo SDQ, parece haver uma tendência que denota maiores diferenças entre os dois grupos aquando da avaliação intermédia. Neste ponto, o grupo de implementação anual tinha já recebido cerca de metade das sessões RESCUR a que os professores se haviam proposto, estando o outro grupo em espera. Só a partir daqui, o grupo em espera começou a intervenção. Neste sentido, parece também ter havido uma atenuação das diferenças entre os grupos no momento da avaliação final, momento em que ambos já tinham terminado o contacto com este programa de promoção da resiliência.

As dimensões do SDQ que maiores diferenças revelaram entre os dois grupos, em janeiro, são a Hiperatividade e os Problemas com os Pares. Contudo, em ambos os casos, os valores médios dos dois grupos no momento 3 foram muito próximos. Estes resultados

mostram semelhanças com os de Neves (2016), onde também diminuíram a hiperatividade e os problemas de comportamento e com os pares. Por outro lado, não seguem os de Muratori et al. (2016) que indicam uma menor importância dada aos comportamentos de excesso de atividade motora nesta idade, por parte dos educadores. Esta diminuição na dimensão Hiperatividade, sugere que os comportamentos de excesso de atividade motora são uma preocupação dos professores analisados neste estudo, ainda em idade pré-escolar. Contudo, os resultados não dão quaisquer dados acerca da existência de crianças hiperativas nos grupos avaliados, referindo-se essencialmente a um comportamento observado e externalizado.

Já em relação ao índice de resiliência obtido pelo CYRM-12, parece ter havido uma melhoria contínua no grupo de implementação anual. Ao contrário do que seria de esperar, o grupo em espera aumentou este índice entre a avaliação inicial e a intermédia, mesmo não tendo tido qualquer contacto com o RESCUR. Por outro lado, entre a avaliação intermédia e a final, o valor médio neste grupo voltou a diminuir para o inicial. Estes resultados divergiram daquilo que era esperado. Uma das possíveis explicações para que tal aconteça é o facto de todos os professores terem recebido a formação do RESCUR no mesmo momento. Assim, mesmo fazendo parte do grupo em espera e não havendo implementação das sessões do currículo, os professores aqui referidos podem ter começado a adotar algumas das ideias e da filosofia implícita, mesmo que de forma inconsciente. De certa forma, estes resultados são suportados pelos de Fenwick-Smith et al. (2018), que indicam que os programas aplicados pelos professores de turma são os mais eficazes. Ou seja, mesmo não havendo uma intervenção direta desde o início, o facto do professor de turma conhecer o grupo e tentar sempre adequar-se às suas necessidades e motivações, pode ter sido, por si só, facilitador da resiliência.

Ao analisar os resultados das Listas de Verificação, parecem ter havido melhorias em todos os temas, para ambos os grupos, à exceção do Tema 6. Estes resultados são bastante positivos já que mostram que ambos os grupos evoluíram, independentemente do tempo de contacto com o programa. Da mesma forma, também Flook et al. (2010) encontraram resultados positivos ao nível da resiliência com apenas 8 semanas de intervenção. Contudo, no tema 4, os resultados dos dois grupos diferiram, parecendo indicar que na área da Autodeterminação, um maior número de sessões aponta para melhorias mais significativas. Este tema aborda as questões da resolução de problemas e da capacitação e autonomia, competências que estão em pleno desenvolvimento nesta faixa etária, como nos indica Berk (2014). Esta evolução também parece estar de acordo com a ideia sugerida por Cowen et al. (1996) sobre ir ao encontro das necessidades das

crianças. É de salientar que o tema 6 trata assuntos como lidar com a adversidade, a rejeição, os conflitos familiares, a perda, o *bullying* e as mudanças e transições, assuntos de maior complexidade e sensibilidade. Alguns dos professores participantes sugeriram mesmo que não lhes fazia sentido aplicar este tema nos seus grupos. Por ser também o último tema do Currículo, os professores podem não ter tido oportunidade de o aplicar, por questões temporais, caso tenham feito a implementação por ordem de apresentação do Manual.

Fazendo uma análise mais centrada no efeito da implementação do RESCUR, o grupo de implementação anual mostrou resultados bastante positivos, principalmente entre as avaliações iniciais e as intermédias. Desta forma, parece que um primeiro contacto com o Currículo oferece melhorias nas dimensões avaliadas pelo SDQ de uma forma bastante rápida, já que todas as dimensões em análise revelaram diferenças significativas no segundo momento de avaliação. Contudo, confrontando a avaliação intermédia com a final, parece ter havido uma estagnação desta evolução, tendo apenas a Hiperatividade e os Problemas com os Pares mantido o padrão mais acentuado de evolução positiva. O mesmo padrão foi notório para o Índice de Resiliência. Entre as várias explicações possíveis para este efeito, pode estar o facto de que algumas destas crianças estavam, no final do ano, numa fase de transição para o 1ºCiclo, podendo isso ter abrandado a evolução das dimensões avaliadas.

Por seu lado, o grupo em espera, parece não ter seguido a mesma tendência de evolução que o grupo de implementação anual. Neste caso, desde que o grupo passou a ter contacto com o RESCUR, apenas duas dimensões tiveram melhorias efetivas – a Hiperatividade e o Comportamento Pró-Social. Também o índice de resiliência obtido pelo CYRM-12 não sofre propriamente alterações neste grupo. A mesma explicação do grupo anterior pode ser aqui aplicada. Neste caso, tendo iniciado a intervenção mais tarde, os resultados não foram já tão visíveis pois a fase de transição referida acima estava já bastante próxima. Por outro lado, sendo este um programa universal, e apesar de existirem nos grupos crianças de contextos de risco, pode não haver tanta margem para evolução, como indicado por Fenwick-Smith et al. (2018).

A Hiperatividade parece ser uma das dimensões com efeitos mais positivos da aplicação do RESCUR. Isto pode dever-se ao facto de as crianças desta idade acabarem por exprimir muitas vezes sintomas de ansiedade ou depressão através do corpo e da agitação motora (Fonseca, 2010). Ao ter oferecido novas estratégias para resolver problemas, um dos grandes focos deste currículo, as crianças podem ter passado a

conseguir lidar melhor com os seus conflitos, diminuindo assim a irrequietude. Esta conclusão é também suportada pelas melhorias evidentes no tema 4, principalmente no grupo de intervenção, ao nível da resolução de problemas e da capacitação e autonomia.

Já sobre o Comportamento Pró-Social, este é bastante moldado pelas relações que a criança estabelece nos seus vários contextos, incluindo na escola (Eisenberg et al., 2015). Uma vez que os professores a aplicar o RESCUR estão a incutir e a ser modelo deste tipo de comportamento, então faz sentido que seja uma área que se vá desenvolver mais facilmente.

Os resultados obtidos foram similares aos de Simões et al. (no prelo), em relação à totalidade da amostra participante no REA, onde também se verificaram melhorias estatisticamente significativas em todas as dimensões do SDQ, aquando da avaliação intercalar, no grupo de implementação anual e, em especial, nos alunos de pré-escolar e primeiro ciclo. De uma forma geral, pode suportar-se a ideia de Cowen et al. (1990), de que a resiliência não é inata, resultando da combinação de vários fatores, alguns dos quais podem ser trabalhados desde cedo. De entre as variáveis referidas na literatura que podem ter contribuído para os resultados da implementação poderão estar: (1) o envolvimento e participação dos pais em todo o processo (Cowen et al., 1996; Brooks, 2005), (2) o foco no aumento dos fatores protetores e das capacidades das crianças (Zimmerman & Arunkumar, 1994; Matos, 2012), (3) a relevância cultural do Currículo, construído especialmente para a população europeia numa perspetiva atual (Wright et al, 2013), (4) a implementação realizada pelos professores da turma (Fenwick-Smith et al., 2018).

5 Limitações e Sugestões

Durante a realização deste estudo surgiram algumas limitações que dificultaram a possibilidade de generalizar os dados obtidos.

Uma das limitações tem a ver com a dimensão dos grupos de estudo. O grupo de implementação constitui mais de 70% da amostra total, o que pode colocar algumas limitações na comparação dos resultados obtidos para os grupos em análise. Numa próxima oportunidade, seria importante constituir grupos mais homogéneos, procurando ter uma proporção semelhante entre os mesmos.

Outra limitação refere-se ao preenchimento dos questionários por parte dos professores. Os questionários não foram todos preenchidos exatamente na mesma altura. Isto pode ter sido uma dificuldade pois os grupos poderiam não estar na mesma fase de implementação quando foram comparados. O preenchimento das listas de verificação

também suscitou algumas dúvidas, sendo que alguns dos professores não as preencheram na totalidade mas apenas para os temas abordados. Uma vez que as várias componentes do desenvolvimento se encontram fortemente interligas, ao trabalhar determinado tema do RESCUR, podem ter surgido efeitos positivos noutro domínio que não foi, assim, contemplado na avaliação. Neste caso, teria sido positivo existir um avaliador externo à implementação, como indicado por Fenwick-Smith et al. (2018), que pudesse fazer uma avaliação mais controlada e idêntica em todos os grupos.

Por fim, não foi possível averiguar o envolvimento e participação dos pais através dos dados recolhidos. Apesar dos pais terem participado nas sessões de supervisão e terem dado os seus testemunhos, fizeram-no sempre de uma forma informal. Sendo este um fator importante no desenvolvimento da resiliência, seria pertinente, numa próxima fase, incluir uma forma de avaliar esta relação entre escola e casa e a opinião e testemunho dos pais acerca dos resultados.

Uma sugestão futura passa pela continuidade da implementação do RESCUR nos grupos analisados neste estudo, verificando assim se essa continuidade traz melhorias mais significativas

6 Conclusão

O Currículo RESCUR foi implementado em escolas dos concelhos de Sintra, Coimbra e Almada com o intuito de verificar a existência de benefícios decorrentes no âmbito das competências associadas à resiliência e competências socio-emocionais. Os professores foram divididos em dois grupos: o de implementação anual, que aplicou as sessões do RESCUR entre setembro e maio e o grupo em espera que aplicou essas sessões entre janeiro e maio.

A análise dos dados obtidos permitiu verificar a existência de diferenças marcadas entre os dois grupos, em especial na avaliação intermédia. As evoluções mais positivas foram relativas à hiperatividade, aos problemas com os pares e à autodeterminação, refletindo em parte a fase de desenvolvimento das crianças em questão. Ao ter em consideração apenas o grupo de implementação anual, foram encontradas evoluções positivas em todas as dimensões do SDQ e em grande parte dos temas do RESCUR, bem como do índice de resiliência.

Os resultados obtidos parecem indicar que a aplicação do RESCUR é benéfica, sendo as maiores diferenças sentidas logo após o início do processo de intervenção. Desta forma, parece haver vantagens na continuação da implementação deste tipo de programas,

nomeadamente na promoção de um desenvolvimento positivo e saudável e na prevenção de dificuldades que, caso não sejam trabalhadas, poderão ter impacto na criança e até na vida adulta.

Artigo 2
Aplicação do RESCUR
no Gymboree –
Desenvolvimento da
Resiliência numa idade
precoce

Aplicação do RESCUR no *Gymboree* – Desenvolvimento da Resiliência numa idade precoce

Resumo:

O RESCUR (Cefai et al, 2015a) é um currículo para o desenvolvimento da resiliência entre os 4 e 12 anos. O objetivo deste estudo é verificar a sua aplicabilidade em crianças de 2 e 3 anos, a frequentar um programa de preparação para o pré-escolar, no *Gymboree* Telheiras.

Seis crianças dos 25 aos 38 meses participaram em 14 sessões, adaptadas a partir do Manual de Atividades do Pré-escolar (Cefai et al., 2015b). Para avaliar os resultados, criou-se um Questionário de Verificação da Eficácia, baseado na CBCL (Achenbach & Ruffle, 2000) e nas Listas de Verificação do RESCUR (traduzidas por Simões, Lebre, Santos & Equipa RESCUR (2015), que foi aplicado aos pais e às professoras.

Verificaram-se melhorias em todas as crianças, ainda que menos evidentes nas temáticas de desenvolvimento de uma mente positiva e da autodeterminação. O RESCUR parece ser adequado para aplicação em crianças mais novas, desde que adaptado por forma a ir de encontro ao desenvolvimento das mesmas.

Palavras-chave: Resiliência; Competências socio-emocionais; RESCUR; Psicomotricidade; *Mindfulness*; Pré-jardim-de-infância; *School Skills*; *Gymboree*

Abstract:

RESCUR (Cefai et al, 2015a) is a curriculum for the development of resilience between the ages of 4 and 12. The objective of this study is to verify its applicability in children of 2 and 3 years old, attending a pre-school preparation program at *Gymboree* Telheiras.

Six children aged 25-38 months participated in 14 sessions, adapted from the Pre-School Activity Manual (Cefai et al., 2015b). In order to evaluate the results, an Effectiveness Verification Questionnaire was created based on the CBCL (Achenbach & Ruffle, 2000) and the RESCUR Checklists (translated by Simões, Lebre, Santos & RESCUR Team (2015), which was applied to parents and teachers.

There was improvement in all children, although less evident in the development of a positive mind and self-determination. RESCUR seems to be suitable for application in younger children, provided that it is adapted to meet their development.

Keywords: Resilience; Emotional Competences; Social Skills; RESCUR; Psychomotricity; *Mindfulness*; Pre-kindergarten; School Skills; Gymboree

1 Introdução

O Currículo RESCUR foi desenvolvido para ser aplicado em crianças e jovens a partir dos 4 anos, com o objetivo de promover as competências sociais e emocionais associadas à resiliência. Por outro lado, o programa *School Skills* (Gymboree Play&Music, 2019), do *Gymboree*, funciona como um programa de preparação para o jardim-de-infância, tendo também como um dos objetivos o desenvolvimento dessas mesmas competências. O presente estudo pretende averiguar a aplicabilidade do RESCUR em crianças de 2 e 3 anos, a frequentar o *School Skills* numa frequência de três manhãs por semana.

Para verificar esta possibilidade, foram desenvolvidas 14 sessões, baseadas no manual de atividades do pré-escolar mas com algumas adaptações. Foi também construído um protocolo de avaliação, adaptado a partir da CBCL e das Listas de Verificação do RESCUR, que foi aplicado aos pais e às professoras no final da intervenção, numa perspetiva de mudança. Nos próximos capítulos é apresentada uma breve revisão da literatura relevante para compreensão do tema, a metodologia e os procedimentos utilizados, os resultados obtidos e sua discussão, e por fim, algumas limitações, sugestões e conclusões obtidas.

1.1 Desenvolvimento Social e Emocional

Tendo em conta aquilo já referido por Zimmerman e Arunkumar (1994) e por Matos (2005), os programas de promoção da resiliência devem privilegiar o aumento dos fatores protetores, ao invés da atenuação dos fatores de risco. Assim, o foco deve estar na construção de capacidades e não tanto na resolução de problemas. Isto deve ser válido também nas escolas, as quais podem ajudar a construir competências sociais, de resolução de problemas ou autoestima. Também Cowen et al. (1990), Rutten et al. (2013) e Masten (2014b) indicam que a resiliência não é algo que nasce com a criança, refletindo um resultado que advém da forma como esta lida com as dificuldades que vão surgindo, e que parte de uma feliz combinação entre os atributos da criança, o ambiente familiar onde se desenvolve e as interações que se constroem, suportando a ideia de que fatores genéticos e ambientais participam neste processo. Desta forma, o presente capítulo foca alguns pontos relativos ao desenvolvimento social e emocional das crianças de 2 e 3 anos, aspetos que podem ser promovidos com o objetivo de facilitar o processo de resiliência.

De acordo com Rodrigues (2001), nas primeiras idades, o desenvolvimento da criança tem uma forte componente global. Isto é, todas as áreas do desenvolvimento (motora, afetiva, cognitiva, social, etc.) estão interligadas e dependem umas das outras.

Por outro lado, ao tentarmos analisar apenas o desenvolvimento socio-emocional, este parece estar direcionado para a formação de relações significativas com os outros, já que o ser humano nasce com uma grande dependência de cuidado (Keller, 2018). Segundo Masten (2009) e Matos (2012), as figuras de vinculação têm um papel crucial nesta faixa etária, desenvolvendo-se relações precoces de interação recíproca que oferecem segurança e proteção de forma a que a criança sinta que pode explorar o envolvimento. Lapierre (2008b) e Sánchez, Martínez e Peñalver (2008) acrescentam que, após os primeiros anos de vida, onde a criança viveu períodos bastante fusionais com o adulto (a mãe) e, conseqüentemente, começou a tomar consciência do seu próprio corpo, nesta etapa (por volta dos 2 anos e podendo prolongar-se até aos 3 ou 4), mostra uma grande vontade de dominar o adulto e o seu envolvimento. Este domínio permite a afirmação do “Eu”, que apenas é possível se existe já também um controlo de si próprio. O autor refere aqui uma “dependência de oposição” já que, a par deste desejo de se separar do adulto, a criança continua a ser dependente do mesmo.

Sánchez et al. (2008) afirmam que por volta dos 2 anos, a criança recorre muito aos jogos de imitação, os quais têm um papel importante no desenvolvimento social. Contudo, a sua exploração está ainda muito centrada sobre si própria, sobre o seu corpo e as suas sensações. Está nesta fase também a ganhar alguma autonomia para tarefas mais simples e práticas (e.g. tirar um casaco). De acordo com Berk (2014), nesta fase começa a surgir a empatia e o comportamento pró-social. Segundo Papalia e Feldman (2013) e também Berk (2014), as crianças desta idade já compreendem as características de uma amizade mas não lhes dão ainda muita importância. Os amigos são escolhidos de acordo com as suas semelhanças e com as experiências positivas. Neste sentido, as crianças agressivas são menos populares.

Winsler, Tran, Hartman, Madigan, Manfra e Bleiker (2008) e também Sasser, Bierman e Heinrichs (2015) defendem a importância de apostar em programas de preparação para o pré-escolar já que, em estudos com crianças em situação de desvantagem (e.g. pobreza), são notáveis os ganhos nas competências linguísticas, cognitivas, motoras e sócio emocionais após a implementação de um programa no último ano de creche (2-3 anos). Crianças que se encontravam abaixo da média no início do ano, acompanhavam já os seus pares no final do mesmo. Adicionalmente, Duncan, Schmitt, Burke e McClelland (2018) sugerem que a integração de uma intervenção focada na autorregulação num programa de preparação para o jardim-de-infância parece aumentar as competências de preparação para a escola, ao nível da matemática e literacia. Estes ganhos parecem ter continuidade nos meses que se seguem, quando as crianças já

frequentam o pré-escolar. Sasser et al. (2015) acrescentam que há relações diretas entre as funções executivas antes do jardim-de-infância (nomeadamente a autorregulação e os comportamentos relacionados com a aprendizagem) e as competências matemáticas em anos mais tardios. Fazem também prever, de forma indireta, as competências de leitura, sociais e os comportamentos agressivos.

Outro fator a considerar no sucesso destes programas é a assiduidade. As crianças com maiores taxas de faltas mostram resultados mais baixos nas categorias de matemática, literacia e mesmo comportamento. Por outro lado, há um conjunto de características que parece favorecer a propensão para faltar, tais como um baixo estatuto socioeconómico, a existência de uma necessidade educativa especial ou a etnia. Para além disso, os meninos que mais faltam ainda antes do pré-escolar, têm a tendência de manter ou aumentar estas faltas no decurso dos vários níveis de ensino (Ehrlich, Gwynne & Allensworth, 2018).

O estudo de Housman, Denham e Cabral (2018), revelou que em crianças de 2 a 6 anos, a implementação de um programa preventivo no âmbito das competências emocionais, tem efeitos positivos na autorregulação e gestão de comportamentos agressivos, empatia, comportamentos pró-sociais, partilha e cooperação e competências e conhecimento socio-emocional. Foi notória uma melhoria na capacidade de expressar e identificar emoções e uma maior persistência em situações de frustração. Housman et al. (2018) consideram que as melhorias observadas nas crianças também estão dependentes dos professores e do seu conhecimento acerca das suas próprias emoções.

Os programas preventivos parecem poder ser aplicados em crianças muito pequenas. Housman et al. (2018) tiveram efeitos positivos em crianças desde os 18 meses, nomeadamente ao nível da vinculação e da construção de uma relação segura. Estes autores consideram que uma relação deste tipo acaba por oferecer o suporte necessário para o crescimento emocional futuro, acabando por haver um processo de co regulação com a figura de vinculação.

A regulação emocional parece estar intimamente relacionada com as funções executivas e prediz o ajuste e o compromisso escolar, bem como os resultados académicos (Gershon & Pellitteri, 2018). Ao analisar a aplicação de alguns programas destinados a crianças antes do pré-escolar, concluiu-se que alguns dos resultados foram a redução dos problemas de comportamento, um melhor reconhecimento das emoções e a autorregulação. Os programas são promissores no que toca à promoção do desenvolvimento pré-escolar e do futuro sucesso académico e social.

1.2 Mindfulness no Contexto Educativo

O *Mindfulness* tem vindo a ganhar grande relevo em vários contextos, entre os quais se encontra a escola (Jennings, Lantieri & Roeser, 2012). Entre os seus efeitos está uma melhoria ao nível da saúde mental e da qualidade de vida (Perry-Parrish, Copeand-Linder, Webb & Sibinga, 2016). Este destaque converge com uma preocupação crescente em reduzir os problemas de saúde mental e física, através de meios preventivos e de baixo custo e fazendo uma ligação entre a mente e o corpo (Weare, 2013). Jennings et al. (2012) alertam para que a aplicação do *mindfulness* em programas educativos ainda se encontra numa fase muito inicial, em que se avaliam ainda os possíveis benefícios ou riscos desta prática. Contudo, tendo em conta os muitos resultados que têm saído, parece haver uma prevalência de resultados positivos.

Para Capel (2012), uma sala de aula baseada no *mindfulness* deve valorizar cada criança, sem qualquer julgamento. O professor deve adotar uma atitude de atenção plena, aumentando a sua consciência e envolvimento em cada atividade e procurando responder às necessidades de cada um dos seus alunos.

De acordo com Greenberg e Harris (2011) e Black e Fernando (2014), o *mindfulness* traz benefícios no comportamento dos alunos, ajudando a melhorar a atenção, calma, autocontrolo, a participação nas atividades e o cuidado e respeito pelos outros, constituindo-se como um bom hábito de promoção de saúde e bem-estar. Weare (2013) e Perry-Parrish et al. (2016) referem ainda uma redução do stresse e ansiedade e um aumento das competências de autorregulação e das emoções positivas. Thierry, Bryant, Nobles e Norris (2016) acrescentam melhorias ao nível das funções executivas, em crianças na creche, mais concretamente no que se refere à memória de trabalho e à planificação. Também Flook et al. (2010) indicam melhorias nas funções executivas e na regulação do comportamento, acrescentando que algumas das capacidades melhoradas estão muito relacionadas com as necessárias à prática de *mindfulness* (e.g. manter a atenção na respiração). Estes autores encontram resultados positivos num curto período de intervenção (8 semanas).

Os programas baseados no *mindfulness* parecem ter efeitos positivos não só nos alunos mas também em todo o envolvimento escolar. Capel (2012), Weare (2013) e Bostic, Nevarez, Potter, Prince, Benningfield e Aguirre (2015) mencionam os benefícios de uma educação baseada no *mindfulness* para todos os intervenientes no processo educativo, focando ainda as melhorias ao nível das competências cognitivas e socio-emocionais, da saúde global, da resiliência e da qualidade e desempenho geral dos alunos e professores.

Da mesma forma, Greenberg e Harris (2011) apontam para a eficácia do *mindfulness* na promoção da resiliência de forma geral e também para atuar em populações clínicas.

Os mesmos autores defendem a possibilidade de serem implementados programas de *mindfulness* e yoga nas várias fases do percurso académico, desde que sejam respeitadas as etapas de desenvolvimento e as necessidades dos alunos. Também Jennings et al. (2012) reforçam a necessidade de adequar sempre estas práticas tendo em conta a fase de desenvolvimento em que se encontra cada criança. Os autores afirmam que os exercícios mais focados nos estímulos sensoriais ou nos movimentos do próprio corpo parecem adequados para todas as idades. Já aqueles que requerem a metacognição e níveis mais elevados de atenção e inibição parecem estar mais adequados a partir da adolescência.

As intervenções baseadas em *mindfulness* parecem ter resultados mais imediatos nos processos cognitivos e socio-emocionais. Maynard, Solis, Miller e Brendel (2017) advertem para o facto de, tendo uma população sem qualquer necessidade especial, os resultados não serem tão positivos quanto se espera, já que a possibilidade de melhorar fica logo à partida reduzida. Estes autores recomendam ainda cautela quando as escolas sugerem um programa de *mindfulness* para melhorar o comportamento e os resultados académicos. Numa revisão efetuada pelos mesmos, não parece haver evidência suficiente para fazer essa afirmação, numa perspetiva a curto tempo (Maynard et al., 2017).

1.3 A Psicomotricidade na Promoção do Desenvolvimento Infantil e da Resiliência

A psicomotricidade pode definir-se como uma prática de mediação corporal, com grande envolvimento da componente lúdica, pela qual a criança se expressa através do movimento e da regulação tónica, para depois se apropriar dos processos simbólicos e organizar o seu próprio cérebro. Esta organização é apenas possível se a criança der sentido aos seus movimentos e os integrar a nível superior (Martins, 2001; Fonseca, 2010). Para Lapierre (2008a), a Psicomotricidade pretende “dar palavra ao corpo”, isto é, ser capaz de manifestar desejos, necessidades, medos e angústias, através da expressão corporal e da linguagem simbólica. A psicomotricidade oferece um ambiente seguro e com limites, dando prioridade à atividade espontânea da criança e aos desejos e necessidades de desenvolvimento individuais (Camilo, 2008). Ao ter momentos específicos que se repetem

em cada sessão (rotinas), a criança vai construir um sentimento de segurança, antecipando o que vai acontecer e favorecendo a sua exploração (Sánchez et al., 2008).

De acordo com Jiménez (2000), até aos 3 anos de idade, a psicomotricidade tem um grande potencial ao nível do desenvolvimento global da criança, já que há uma forte relação entre o corpo, a emoção e a cognição. O corpo, a ação e o movimento são os principais mediadores da relação do sujeito com os outros e com o envolvimento e é através dos mesmos que se vão formar as representações mentais que permitem integrar o mundo. Os objetos são também importantes mediadores, utilizados não apenas pela sua função mais instrumental mas também pela sua função afetiva e simbólica, podendo ainda funcionar como fator de motivação adicional (Martins, 2001; Fonseca, 2010). Samulski (2003) refere ainda que o jogo e atividade lúdica e motora permitem a assimilação da realidade, a comunicação e a resolução de conflitos, tendo ainda parte no desenvolvimento psicossocial da criança (nomeadamente ao nível do cumprimento de regras e da tomada de papéis).

O corpo e o gesto permitem expressar vivências afetivas e estados emocionais. A psicomotricidade conduz a uma tomada de consciência dessas manifestações, muitas vezes inconscientes, dando-lhes significado (Jiménez, 2000). Almeida (2005) refere que nas primeiras idades, quando a criança ainda tem um acesso reduzido à palavra, a personalidade estrutura-se através daquilo que é vivido pelo corpo, num diálogo tónico-emocional. Nesta fase e mesmo mais tarde, os comportamentos vão ser espelho do funcionamento mental da criança. Uma criança que se mostra hiperativa, descoordenada ou com dificuldades na relação social ou na linguagem pode na verdade apresentar alguma disfunção ao nível da organização e harmonia psicológicas (Antunes, 2005; Fonseca, 2010). A psicomotricidade pode atuar no sentido de dar ferramentas à criança para que se descentre das suas emoções e possa pensar sobre elas, favorecendo um desenvolvimento harmonioso (Sánchez et al., 2008).

Segundo Lapierre (2008c), o jogo simbólico permite aceder ao inconsciente, através de uma comunicação não-verbal. A criança vai estabelecer relações com o meio e com os objetos, tendo como base as experiências por que já passou. Isto é, vai transformar a realidade de acordo com o seu imaginário. Desta forma, o jogo por si só é considerado terapêutico pois pode apresentar uma dimensão regressiva (remetendo para um conflito vivido pela criança).

O estudo de Aloma (2016) indica que uma intervenção psicomotora regular, em crianças com menos de 2 anos, pode potenciar o desenvolvimento global. A autora refere

ganhos específicos ao nível do planeamento, monitorização e execução de uma tarefa e também no relacionamento com os outros. Desta forma, a psicomotricidade parece ter impacto positivo na aquisição de competências motoras e cognitivas mas também emocionais e afetivas. Lapierre (2008d) acrescenta que até aos 4 anos acontece a formação da personalidade da criança, sendo esta uma etapa bastante sensível e que permite atenuar comportamentos patológicos que, sem intervenção, poderiam surgir mais tarde. Assim, o autor realça a importância da psicomotricidade preventiva, afirmando a maior dificuldade em trabalhar os problemas quando estes já estão enraizados.

Rosa e Holzmam (2008) afirmam que a psicomotricidade de cariz preventivo, no contexto escola, permite o desenvolvimento de uma ampla gama de capacidades dos indivíduos, ainda que este não ocorra de forma sincronizada. Cada uma das crianças tem o seu ritmo de desenvolvimento e as suas características particulares. É importante não tecer comparações entre os sujeitos de um grupo, respeitando a individualidade de cada um. Este trabalho preventivo permite detetar precocemente necessidades de apoio clínico, fazendo o encaminhamento adequado. Por outro lado, Piek, Barrett, Smith, Rigoli e Gasson (2010), associam inconsistências no desenvolvimento da motricidade global até aos 4 anos com maiores níveis de ansiedade e depressão em idade escolar

Para que a ação do psicomotricista seja eficaz, este deve dinamizar a comunicação verbal e não-verbal, oferecer segurança, escutar ativamente o grupo, ser modelo e mediador, favorecer a autonomia, regular os conflitos e trabalhar a frustração, valorizar os progressos e ser recetivo às dificuldades que possam surgir (Sánchez et al., 2008). É o psicomotricista que estrutura o envolvimento e cria as situações-problema ajustadas às crianças com quem trabalha, de uma forma cooperativa e numa relação de confiança (Fonseca, 2010). Também Rodrigues (2001) indica alguns pontos a ter em conta em psicomotricidade. São eles a intencionalidade (dar propósito e significado aos movimentos), a diversidade (de experiências) e a comunicação (verbal e não verbal).

De entre as capacidades que podem ser desenvolvidas aplicando a psicomotricidade no contexto escolar, estão a educação emocional, a aprendizagem e compreensão da linguagem não-verbal, o pensar em soluções para os problemas e o trabalho em equipa (Antunes, 2005; Rosa & Holzmam, 2008). Lièvre e Staes (2012) afirmam que a psicomotricidade e as aprendizagens de cariz psicomotor estão na base de todas as outras aprendizagens e permitem ao indivíduo adaptar-se aos vários contextos. Os resultados de Cró e Pinho (2016), ao aplicarem um programa psicomotor com enfoque na promoção da resiliência em crianças do pré-escolar, mostram progressos nas

competências pessoais e sociais, na qualidade de vida e bem-estar e nos resultados académicos. Desta forma, e assim como nos indica Fonseca (2010), parece fazer sentido utilizar a psicomotricidade de cariz preventivo para promover o desenvolvimento global, e mais concretamente a resiliência, e otimizar o potencial de aprendizagem das crianças na faixa etária estudada neste artigo. Cró e Pinho (2016) acrescentam que as competências ganhas poderão ser úteis para que as crianças se tornem cidadãos responsáveis, ativos e participativos na sociedade.

2 Metodologia

2.1 Amostra

A amostra constituiu-se por 6 crianças (duas meninas e quatro meninos), entre os 2 e os 3 anos ($M=31,83$ meses $\pm 4,355$), cujos pais mostraram interesse e deram consentimento para a participação no estudo. Todas as crianças frequentavam o Programa *School Skills*, no Gymboree Telheiras, com uma frequência de 3 manhãs por semana.

O programa *School Skills* foi desenhado para crianças entre os 18 meses e os 4 anos que não se encontram a frequentar a creche ou jardim-de-infância. Funciona como uma forma de preparação para a escola, ao estimular as competências sociais, emocionais e intelectuais consideradas fundamentais para o desenvolvimento global da criança. Este programa permite o crescimento em grupo com a segurança de um reduzido rácio professor-crianças (Gymboree Play&Music, 2019).

As atividades incluídas vão desde psicomotricidade, música, artes e ciências, introdução à língua portuguesa, inglesa e à matemática, yoga e relaxação. Cada criança pode frequentar entre 3 a 5 manhãs por semana, usufruindo das várias atividades proporcionadas em cada um dos dias (Gymboree Play&Music, 2019).

Procura-se que exista uma participação bastante ativa dos pais no programa, seguindo sempre a cada semana uma ficha-resumo daquilo que foi trabalhado e sugestões para dar continuidade aos temas em casa (Gymboree Play&Music, 2019). Nesta ficha passaram a seguir também as questões relativas aos temas trabalhados com o RESCUR para que os pais pudessem assim envolver-se no currículo.

2.2 Instrumentos Utilizados

Neste capítulo é descrito o protocolo utilizado para avaliar os efeitos do RESCUR nas crianças participantes no estudo, bem como o processo pelo qual se chegou ao mesmo.

Numa primeira fase, antes da implementação das atividades, foi preenchida a escala do SDQ – Questionário de Forças e Dificuldades, pelas professoras Gymboree. Tendo percebido as limitações provenientes da utilização de uma escala que foi construída para crianças a partir dos 4 anos, procedeu-se depois à adaptação da CBCL - The Child Behaviour Checklist (Achenbach & Ruffle, 2000), selecionando os itens considerados mais relevantes, pela sua semelhança com a escala indicada anteriormente. Assim, foram utilizados os 11 itens da dimensão Ansiedade, 13 da dimensão Evitamento e 15 da dimensão Comportamento Agressivo. Selecionaram-se também os itens correspondentes aos tópicos trabalhados da Lista de Verificação do RESCUR. Construiu-se, desta forma, o Questionário de Verificação do Impacto do RESCUR (anexo C), que foi preenchido quer pelos pais, quer pelas professoras Gymboree, apenas no final da implementação e já numa perspetiva de mudança.

A CBCL é utilizada para avaliar problemas emocionais e comportamentais em crianças muito pequenas (2 e 3 anos), não envolvendo grandes custos, documentos ou esforço por parte dos profissionais. Nestas idades, é fundamental obter informações dos contextos onde a criança atua (através dos pais e outros cuidadores), já que a criança ainda não é capaz de se descrever a si própria (Achenbach & Ruffle, 2000). A CBCL é um questionário facilmente preenchido pelos pais, em cerca de 10 minutos. Há também uma versão para a faixa etária entre os 4 e 18 anos que é mais abrangente, incluindo também itens relacionados com competência e que tem uma duração de 15-20 minutos. Para as crianças entre os 11 e os 18 anos há ainda uma versão de autoavaliação (Achenbach & Ruffle, 2000). Por ser um formulário simples, pode ser preenchido sem a presença de um técnico especializado. Está traduzida em 58 línguas, sendo possível a sua utilização com pais imigrantes (Achenbach & Ruffle, 2000). A versão traduzida para português é composta por 99 itens mais duas questões descritivas relativas a problemas no infantário e a doenças/deficiências. Os itens são preenchidos tendo em conta uma escala de Likert de 0 a 2, em que ao 0 corresponde “não é verdade”, ao 1 “é algumas vezes verdade” e ao 2 “é frequentemente verdade”. É pedido aos pais que tenham em conta o comportamento da criança nos últimos dois meses (Achenbach & Ruffle, 2000).

Os dados obtidos são utilizados para fazer um perfil, sendo os sintomas referidos pelos pais classificados em seis áreas: ansiedade/depressão, evitamento, problemas de sono, problemas somáticos, comportamento agressivo e comportamento destrutivo. Em cada uma destas áreas, a pontuação corresponde à soma dos valores assinalados nos itens correspondentes. Estas pontuações são depois transferidas para um gráfico, obtendo-se o perfil propriamente dito (Achenbach & Ruffle, 2000).

Ao realizar a adaptação da CBCL para este estudo, foram apenas incluídos os itens referentes à ansiedade/depressão, ao evitamento e ao comportamento agressivo, sendo utilizada a mesma versão para os pais e para as professoras. Estes itens foram escolhidos pois são aqueles que mais se relacionam com as competências socio-emocionais e estão implicados na relação com os outros, parecendo também assemelhar-se às dimensões avaliadas pelo SDQ.

Como indicado anteriormente, para além da CBCL, foram também selecionados alguns itens da Lista de Verificação do RESCUR, correspondentes apenas aos tópicos abordados, com o cuidado de não criar um instrumento demasiado extenso para os pais. Esta *checklist* é composta por um item para cada tópico presente no Currículo, permitindo avaliar a criança numa perspetiva de mudança. As respostas são dadas numa escala de Likert, de 0 a 5, em que ao 0 corresponde “Não se aplica”, ao 1 “Piorou bastante”, ao 2 “Piorou um pouco”, ao 3 “Manteve”, ao 4 “Melhorou um Pouco” e ao 5 “Melhorou bastante”.

2.3 Procedimentos

Numa primeira fase, foi feita a apresentação do Currículo RESCUR aos pais, tendo-lhes sido questionada a pertinência da sua aplicabilidade e o interesse e disponibilidade dos mesmos para participar no estudo. Foi feita uma reunião para esclarecimento dos procedimentos e distribuído pelos pais o Consentimento Informado (anexo B) para que o pudessem assinar. Foi também enviado, por correio eletrónico, o Guia Para os Pais.

Paralelamente a este processo inicial, as professoras responsáveis pelo *School Skills* escolheram os temas mais pertinentes a serem trabalhados com o grupo em questão. A implementação teve início a 29 de janeiro de 2018, com uma frequência semanal, e decorreu até maio de 2018, num total de 14 sessões. Os temas abordados foram:

- (1) Desenvolver Competências de Comunicação;
- (2) Estabelecer e Manter Relações Saudáveis;
- (3) Desenvolver uma Mente Positiva;
- (4) Desenvolver a Autodeterminação.

Inicialmente tinha sido previsto abordar mais alguns temas, mas devido à imaturidade revelada pelas crianças para alguns dos assuntos trabalhados, estes acabaram por ser suprimidos, permitindo assim uma maior consolidação e compreensão de cada um.

Durante a aplicação, surgiu a necessidade de realizar algumas adaptações, por forma a adequar as atividades apresentadas no manual às características das crianças do grupo. A primeira adaptação a realizar foi a redução da duração das sessões, passando estas a ter cerca 30 minutos ao invés dos 45 minutos propostos. Este foi o limite temporal encontrado para que fosse possível manter a atenção e concentração das crianças, bem como o seu interesse. Apesar disso, a estrutura das sessões foi respeitada. O momento que mais reduziu foi a interpretação do texto e a relação com as experiências de vida das crianças, devido à dificuldade destas em partilhar. Um exemplo de uma sessão adaptada encontra-se descrito no anexo E.

Houve também a necessidade de repetir alguns dos temas trabalhados, como já foi referido. Isto porque alguns dos conceitos abordados (e.g. conceito de amigo) eram de difícil compreensão para o grupo. Ao haver repetição, houve também consolidação das novas noções e maior integração das mesmas.

Para aumentar a motivação das crianças, e aproveitando o espaço onde decorreu a implementação, foram adicionadas várias dramatizações das histórias apresentadas no manual, recorrendo aos fantoches das personagens construídos por uma das professoras. Adicionalmente, foram introduzidas atividades que permitissem utilizar os equipamentos Gymboree – e.g. subir a uma rampa para simular o Samuel a subir a montanha. Estas novas atividades foram fundamentais para substituir grande parte das atividades desenhadas que são sugeridas pelo manual. Isto porque as crianças do grupo de implementação estavam ainda, predominantemente, na fase de desenho de rabiscos, não sendo ainda capazes de representar uma ideia e de se expressarem de forma gráfica.

Também em relação ao *Mindfulness* houve alguns aspetos a ter em conta, nomeadamente a necessidade de realizar atividades muito concretas e sensoriais, como recomendado por Jennings et al. (2012) e por Bostic et al. (2015). Sendo assim, do Manual do RESCUR foram bastante utilizadas as atividades “Viagem pelo Corpo”, “Tensão e Descontração” e “Relaxado e Contraído como uma Estrela”, aliadas sempre à concentração na própria respiração. Foi também feita alguma pesquisa para que houvesse variedade e novidade nas atividades apresentadas durante as várias sessões.

Findas as 14 sessões, foram enviados os questionários de verificação para serem preenchidos e devolvidos pelos pais. Para o tratamento dos dados utilizou-se o programa SPSS, versão 25.

3 Resultados

Apresentam-se, de seguida, os resultados obtidos pelo preenchimento do Questionário de Verificação do Impacto do RESCUR, pelos pais e pelas professoras Gymboree. Por ser uma amostra bastante reduzida, a análise foi essencialmente qualitativa.

A tabela 7 apresenta os valores médios das respostas dos pais e das professoras aos itens correspondentes aos tópicos do RESCUR. Como se pode verificar, na maioria dos itens, tanto os pais como as professoras observaram algumas melhorias, sendo os itens mais evidentes aqueles relacionados com a compreensão das emoções na comunicação, a expressão de sentimentos e necessidades, e a partilha, cooperação e trabalho de equipa. As professoras denotaram ainda de forma mais consistente que os pais, melhorias no que se refere à escuta eficaz. Por outro lado, os itens onde não se verificaram tantas melhorias são os referentes a desafiar pensamentos negativos e à definição de problemas e conceção de soluções criativas.

Tabela 7 - Valores de Estatística descritiva das Respostas dos Pais e Professoras sobre os itens da Lista de Verificação

Tema	Subtema	Item	Pais vs. Professoras
1. Desenvolver Competências de Comunicação	1. Comunicação Eficaz	Escutar de forma eficaz	M ₁ 3,83±0,41 / M ₂ 4,50±0,55
		Compreender as emoções na comunicação	M ₁ 4,17±0,41 / M ₂ 4,50±0,55
	2. Assertividade	Expressar sentimentos e necessidades	M ₁ 4,33±0,52 / M ₂ 4,67±0,52
2. Estabelecer e Manter Relações Saudáveis	2. Cooperação, Empatia e Ética	Partilhar, cooperar e trabalhar em equipa	M ₁ 4,00±0,63 / M ₂ 4,33±0,52
3. Desenvolver uma Mente Positiva	1. Pensamento Positivo e Otimista	Distinguir entre pensamento positivo e negativo	M ₁ 3,83±0,75 / M ₂ 3,50±0,55
		Pensar positivo	M ₁ 3,83±0,75 / M ₂ 3,83±0,75
		Desafiar os pensamentos negativos	M ₁ 2,33±1,86 / M ₂ 3,50±0,55
	2. Emoções Positivas	Usar a esperança e o humor para se sentir melhor	M ₁ 3,17±1,72 / M ₂ 3,33±0,52
4. Desenvolver a Autodeterminação	1. Resolução de Problemas	Pensar em soluções para um problema	M ₁ 3,33±1,751 / M ₂ 3,83±0,41
		Definir o problema e pensar em soluções criativas	M ₁ 3,00±2,37 / M ₂ 3,67±0,52

Sendo uma amostra limitada, procedeu-se à análise através de técnicas não paramétricas, nomeadamente através do Teste de *Wilcoxon* para a mediana. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as respostas dadas pelos pais e pelas professoras, em nenhum dos itens, como se pode verificar na tabela 8.

Tabela 8 - Valores do teste de *Wilcoxon* para as avaliações dos Pais e das Professoras nas Listas de Verificação

Tema	Subtema	Item	Pais vs. Professoras
1. Desenvolver Competências de Comunicação	1. Comunicação Eficaz	Escutar de forma eficaz	$z=-1.633$; $p=.102$
		Compreender as emoções na comunicação	$z=-1.414$; $p=.157$
	2. Assertividade	Expressar sentimentos e necessidades	$z=-1.414$; $p=.157$
2. Estabelecer e Manter Relações Saudáveis	2. Cooperação, Empatia e Ética	Partilhar, cooperar e trabalhar em equipa	$z=-1.414$; $p=.157$
3. Desenvolver uma Mente Positiva	1. Pensamento Positivo e Otimista	Distinguir entre pensamento positivo e negativo	$z=-1.414$; $p=.157$
		Pensar positivo	$z=.000$; $p=1.000$
		Desafiar os pensamentos negativos	$z=-1.342$; $p=.180$
	2. Emoções Positivas	Usar a esperança e o humor para se sentir melhor	$z=.000$; $p=1.000$
4. Desenvolver a Autodeterminação	1. Resolução de Problemas	Pensar em soluções para um problema	$z=-.816$; $p=.414$
		Definir o problema e pensar em soluções criativas	$z=-.743$; $p=.458$

Analisando separadamente cada um dos tópicos abordados, foi possível apurar que todas as crianças aparentam ter, de alguma forma, melhorado na compreensão das emoções na comunicação e na expressão de sentimentos e necessidades. Por outro lado, a capacidade de desafiar pensamentos negativos e a utilização da esperança e humor para se sentir melhor, foram os tópicos onde menos crianças melhoraram. Apesar de não ser um dos itens com os melhores resultados, é de salientar também uma boa melhoria quanto a pensar em soluções para um problema.

Fazendo ainda uma análise do perfil das crianças participantes, é possível verificar que o FB (com 38 meses e do género masculino) foi a criança com maiores melhorias, tendo aumentos em todos os dez itens contemplados. Paralelamente, esta criança apresentou, com base nos itens da CBCL, resultados muito baixos de ansiedade, evitamento e comportamento agressivo.

Por outro lado, o JC (de 31 meses e do género masculino) foi a criança com menos melhorias (5 itens para os pais e 6 para as professoras), revelando paralelamente níveis de agressividade e evitamento elevados (quando comparados com as restantes crianças) mas níveis de ansiedade reduzidos.

No que se refere às restantes crianças envolvidas, ambas as meninas, a RM (33 meses) e a CC (25 meses), obtiveram melhorias em 8 dos 10 itens presentes na escala, quer pelos pais quer pelas professoras. Fazendo uma comparação com o restante grupo, a RM teve um perfil de ansiedade e de evitamento relativamente elevado mas um perfil baixo de comportamento agressivo. Já a CC teve valores reduzidos em todas as dimensões.

O FN (com 34 meses e do género masculino) apresentou níveis baixos de evitamento e comportamento agressivo. A dimensão ansiedade também teve um valor reduzido para as professoras mas mais elevada para os pais. Em relação aos itens do RESCUR, esta criança teve melhorias em 5 itens para os pais e 7 para as professoras.

Por último, o FS (com 30 meses e do género masculino) teve, comparativamente ao grupo, níveis bastante elevados de comportamento agressivo. A ansiedade estava num nível médio para as professoras mas elevado para os pais. O evitamento estava também num nível médio, sendo mais reduzido para os pais. O FS evidenciou melhorias em 7 itens para os pais e em 5 itens para as professoras.

Os gráficos 4, 5 e 5 mostram as respostas dadas em relação aos itens comportamentais adaptados da CBCL para cada uma das crianças. Através da análise dos mesmos, foi possível verificar que, na maioria dos casos, os valores de cada dimensão são relativamente baixos (quer na perceção dos pais, quer na das professoras). Por exemplo, a dimensão ansiedade atinge o valor máximo de 8, quando, esta escala possui 11 itens e, portanto, no máximo poderia atingir o valor 33. Em quatro das seis crianças foram os pais que perceberam níveis de ansiedade e de comportamento agressivo mais elevados. Em todas as dimensões verificaram-se valores mesmo muito discrepantes para algumas das crianças, entre a perceção dos pais e a das professoras, apesar de nunca ter havido diferenças significativas.

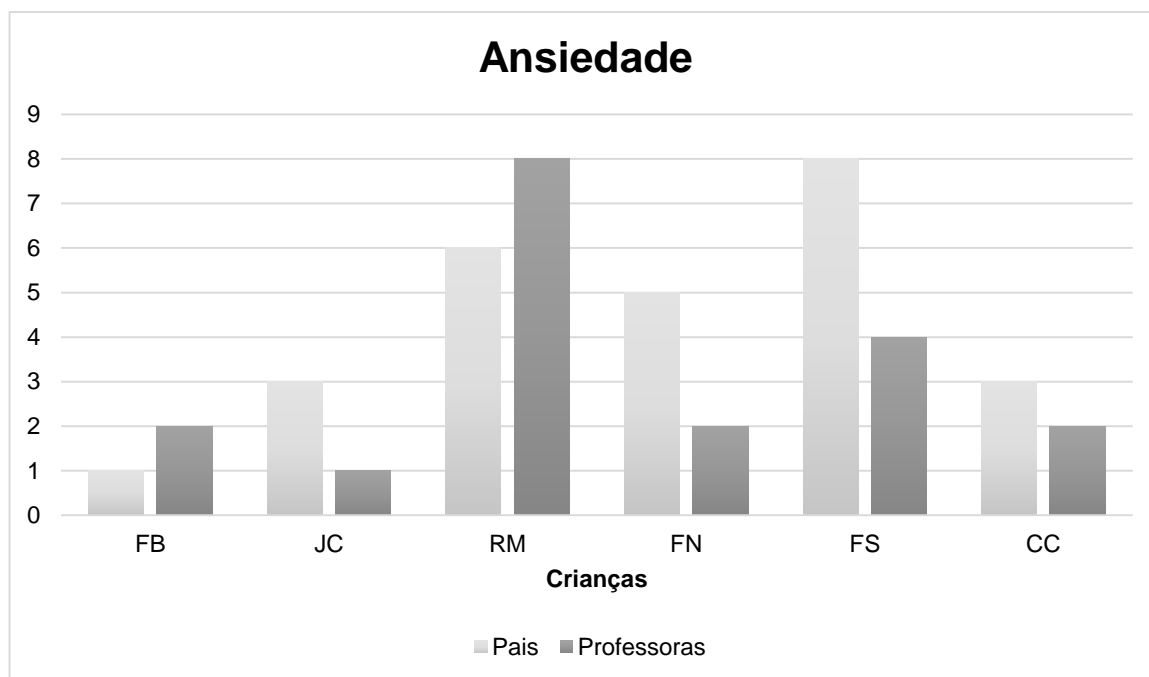


Gráfico 4 - Valores da dimensão Ansiedade para cada criança, pelos pais e professoras

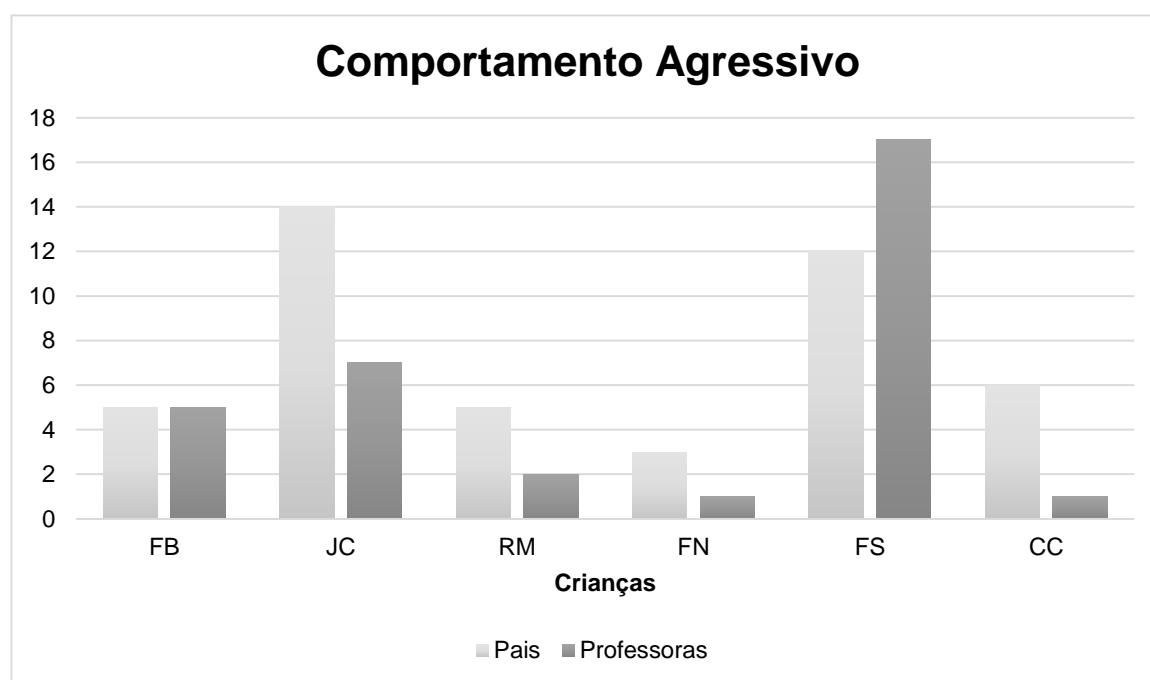


Gráfico 5 - Valores da dimensão Comportamento Agressivo para cada criança, pelos pais e professoras

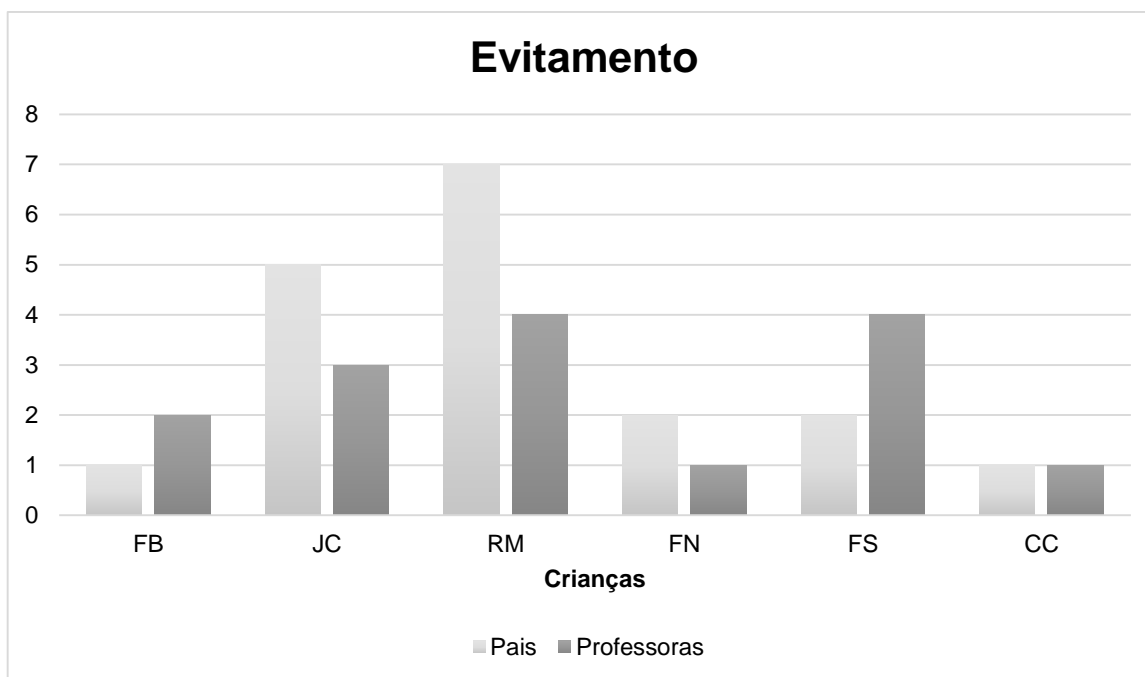


Gráfico 6 - Valores da dimensão Evitamento para cada criança, pelos pais e professoras

4 Discussão de Resultados

Nesta secção, é apresentada uma análise crítica, face aos resultados expostos no capítulo anterior, fazendo referência à literatura existente sobre o tema.

Os tópicos onde se verificaram maiores ganhos relacionam-se com as competências de comunicação e as relações saudáveis, o que parece estar de acordo com os resultados de Housman et al. (2018), que mencionam ganhos na expressão e identificação de emoções. Estes maiores ganhos podem ainda ser compreendidos tendo em conta a fase de desenvolvimento em que o grupo se encontra, estando a construir competências como a empatia, o comportamento pró-social ou mesmo a compreensão do conceito de amizade, o qual foi de tão difícil integração (Berk, 2014; Papalia & Feldman, 2013). Por outro lado, nesta faixa etária, as crianças adquirem uma melhor competência linguística e de comunicação, o que as ajuda também no processo de se descentrarem de si (utilização de pronomes na primeira e na terceira pessoa) e de tomarem maior atenção aos outros. Isto é visível, para Lapierre (2008b) e para Sánchez et al. (2008) através da oposição e da necessidade de demonstrarem o seu poder. Tendo havido estimulação neste âmbito, e acrescentando o carácter psicomotor das atividades utilizadas, que ajuda a

expressar estados emocionais através do corpo e a dar-lhes significado (Jiménez, 2000), faz sentido que se tenham verificado estes maiores ganhos.

Em relação aos itens correspondentes ao desenvolvimento de uma mente positiva e da autodeterminação (pensamento positivo e negativo e resolução de problemas), foram os itens que revelaram maiores diferenças entre a opinião dos pais e dos professores, revelando os últimos melhorias mais acentuadas. Mesmo assim, as diferenças não têm significado estatístico. É ainda interessante verificar que certos pais não cotaram alguns destes itens, sendo todos eles cotados pelas professoras e para todas as crianças. Uma possível causa para este acontecimento pode ser porque o contexto casa é um contexto mais protegido, não sendo tão visíveis as questões relacionadas com a resolução de problemas ou com os pensamentos negativos. Já no contexto Gymboree, estas questões foram claramente visíveis, até porque estes problemas, ou situações-problemas, foram, como propõe Fonseca (2010), muitas vezes, controlados e colocados pelas professoras, de forma ajustada às crianças. Isto aconteceu, por exemplo, quando num percurso de obstáculos se pede às crianças que encontrem formas de o percorrer sem ser a caminhar.

Adicionalmente, os itens relacionados com o desenvolvimento da mente positiva e da autodeterminação podem também ter tido menos ganhos por implicarem conceitos a que as crianças ainda não acedem com facilidade e estratégias de resolução de problemas que também estão nesta idade numa fase de desenvolvimento muito inicial. Neste sentido, entre a literatura analisada, não foram encontrados outros estudos onde se verifiquem ganhos nestas áreas, focando sempre competências como a autorregulação, a gestão de comportamentos agressivos, a empatia e comportamento pró-social, a partilha e cooperação (Neves, 2016; Muratori et al., 2016; Housman et al., 2018).

Foi possível verificar que a criança com maiores ganhos, o FB, apresentou também um perfil com níveis baixos de ansiedade, evitamento e comportamento agressivo. Esta era a criança mais velha do grupo (38 meses à data do início da implementação). Para além disso, praticava regularmente *yoga* com a família e tinha uma rotina de relaxação antes de deitar. Esta prática habitual pode justificar a facilidade com que esta criança acedeu desde início às atividades de *mindfulness*. Adicionalmente, vai de encontro ao que defendem Bostic et al. (2015) e Perry-Parrish et al. (2016) sobre a influência positiva do *mindfulness* na resiliência e na diminuição dos comportamentos de ansiedade. Este envolvimento dos cuidadores parece também ser facilitador do ajuste positivo, como indicado anteriormente por Cowen et al. (1990) e por Matos (2012).

Já em relação ao JC, que mostrou menos melhorias e níveis mais elevados de agressividade e evitamento, importa referir que teve uma assiduidade bastante irregular, faltando muito por estar doente. Tendo uma participação pouco regular em todo o processo, foi uma criança que nunca mostrou grande motivação no decorrer das atividades relacionadas com o RESCUR mas que também não brincava muito com os outros meninos durante as outras atividades, tendo dificuldade em partilhar e em esperar a vez. Estes resultados corroboram os de Ehrlich et al. (2018), descritos anteriormente, em relação às faltas. Para além disso, a meio do período de implementação, esta criança recebeu a notícia da gravidez da mãe, tendo que acomodar gradualmente a ideia de que iria ter uma irmã e de que deixaria de ser filho único. A combinação destes dois acontecimentos poderia ter dado oportunidade ao processo de resiliência de acontecer. Contudo, possivelmente, não foram colocados em ação fatores de proteção que conseguissem moderar o seu impacto, ficando esta criança menos disponível para as aprendizagens derivadas do RESCUR. Neste caso, poderia ter sido positivo, fazer algumas sessões individuais de carácter psicomotor, permitindo à criança expressar-se num ambiente seguro e podendo responder mais adequadamente às suas necessidades individuais, como sugerido por Camilo (2008).

Olhando também para a evolução da RM e da CC, estas duas meninas obtiveram melhorias em 8 dos 10 itens presentes na escala, quer pelos pais quer pelas professoras. À semelhança do FB, a CC revelou níveis baixos de ansiedade, comportamento agressivo e evitamento. Era a criança mais nova do grupo, com apenas 25 meses à data do início da implementação. Ainda não falava mas expressava-se muito bem com o corpo. Ainda brincava muito em paralelo (brincava ao lado dos outros mas não interagía necessariamente com eles). Era uma criança que passava algum tempo sem os pais já que estes viajavam muito em trabalho. Neste sentido, o RESCUR pode ter-lhe oferecido ferramentas para lidar com estas ausências, ao trabalhar a noção de saudade, o pensar positivo e a resolução de problemas. Não só o RESCUR, mas a simples integração no programa *School Skills*, pode ter funcionado aqui como um mediador positivo, ao oferecer a esta criança mais uma figura de vinculação, o que de acordo com Masten (2014b) é algo fundamental para o desenvolvimento da resiliência. A RM revelou valores elevados de ansiedade e de evitamento, sendo uma criança de choro fácil e com muita necessidade da presença do adulto. Apresentou um baixo nível de comportamento agressivo mas brincava pouco com os seus pares, preferindo relacionar-se com crianças mais velhas ou mesmo com adultos. Apesar disso, o RESCUR parece ter tido um efeito bastante positivo nesta menina, que estava também a passar pela gravidez da mãe. Os pais sempre se envolveram

bastante ao longo da aplicação do currículo e fizeram todas as atividades propostas para casa, podendo este fator ajudar a justificar os resultados positivos, tal como indicado pelos autores Cowen et al. (1990) e Matos (2012).

O FN e o FS posicionaram-se num nível médio no que se refere à evolução pelo RESCUR. O FS era um menino que estava a passar pelo divórcio dos pais, apesar destes mostrarem grande cooperação no que se refere à educação do filho. Para Masten (2009), intervenções em famílias que estão a passar por este processo, têm efeitos positivos nas crianças e nos pais, revelando resultados positivos durante os anos posteriores. Esta criança tinha também uma doença ao nível da coagulação do sangue que lhe provocava hematomas muito facilmente, mostrando-se muitas vezes receoso em magoar-se, apesar da grande agitação motora. Revelou níveis elevados de ansiedade e de comportamento agressivo e níveis médios de evitamento. Procurava o carinho do adulto e brincar com os pares, apesar de os magoar com alguma frequência. Tinha dificuldade em parar e rejeitava com frequência as atividades de *mindfulness*. Foi também uma criança que entrou mais tarde no grupo do *School Skills*, depois de haver já rotinas estabelecidas. Mesmo assim, foi uma criança com melhorias ao nível dos itens do RESCUR, mostrando também uma evolução positiva no que respeita ao seu comportamentos. É visível uma grande evolução ao nível da identificação e expressão de sentimentos, passando a ser capaz de explicar que tem certos comportamentos menos adequados por estar triste, indo mais uma vez ao encontro dos resultados de Housman et al. (2018). Estas melhorias ao nível do comportamento também parecem estar de acordo com o que é mencionado por Jiménez (2000), por Antunes (2005) e por Fonseca (2010), já que ao conseguir expressar os seus sentimentos, o FS acabou também por ser mais capaz de regular a expressão corporal. Por outro lado, o FN apresentou níveis baixos de evitamento e comportamento agressivo. Ao nível da ansiedade, esta foi mais elevada quando avaliada pelos pais. Era um menino agitado mas que se conseguia regular com o apoio do adulto. Procurava os pares para brincar, recorrendo muito ao jogo simbólico. Esta criança teve grandes melhorias no que se refere ao parar para escutar, compreender as emoções na comunicação e expressar sentimentos e necessidades, principalmente no contexto *Gymboree*. Estes resultados podem ser explicados da mesma forma que os do FS. É de referir que estes pais, à semelhança dos da RM, mostraram um grande envolvimento durante todo o processo, tentando sempre realizar as atividades que seguiam para casa, o que é um indicador de maior desenvolvimento da resiliência (Cowen et al., 1990; Matos, 2012).

De uma forma geral, todas as crianças parecem ter ganho com a implementação do Currículo, fazendo crer que, com as devidas adaptações, este pode ser adequado para

desenvolver algumas das competências associadas à resiliência em crianças de 2 e 3 anos, idade em que são também bastantes sensíveis às intervenções psicomotoras de teor preventivo (Rosa & Holzmann, 2008; Cró e Pinho, 2016). Estes resultados suportam também os de Housman et al. (2018) que revelam ganhos nas competências sociais e emocionais em crianças ainda mais novas, com apenas 18 meses e também os de Fenwick-Smith et al. (2018), uma vez que o RESCUR se constitui como um currículo universal, implementado por uma das professoras que já acompanhava as crianças do *School Skills*, sempre de acordo com as necessidades específicas do grupo. Assim, revelou-se de extrema importância a escolha dos tópicos a abordar e das estratégias a utilizar, tendo sempre em conta a fase de desenvolvimento em que o grupo se encontrava, tal como indicado por Jennings et al. (2012).

Alguns dos fatores que parecem ter contribuído para o sucesso da implementação podem ter sido: (1) o envolvimento e participação dos pais em todo o processo (Cowen et al., 1996; Brooks, 2005); (2) o foco no aumento dos fatores protetores e das capacidades das crianças (Zimmerman & Arunkumar, 1994; Matos, 2012); (3) a implementação realizada pelos professores do *School Skills* (Fenwick-Smith et al., 2018); (4) a utilização de atividades psicomotoras numa vertente preventiva (Jiménez, 2000; Rosa & Holzmann, 2008; Lièvre & Staes, 2012; Aloma, 2016; Cró & Pinho, 2016); (5) a utilização dos equipamentos Gymboree como mediadores e motivadores (Fonseca, 2010); (6) a adaptação de todas as atividades de acordo com o nível de desenvolvimento das crianças (Jennings et al., 2012); (7) a utilização do *mindfulness* como prática habitual do grupo (Greenberg & Harris, 2011; Capel, 2012; Black & Fernando, 2014) e (8) o reduzido número de crianças para cada professor (Gymboree Play&Music, 2019).

5 Limitações ao Estudo e Sugestões Futuras

Uma das principais limitações a este estudo surgiu da dificuldade na recolha de dados em crianças tão pequenas. O autorrelato não surge ainda como uma forma de avaliação viável, pelo que os dados têm sempre quer ser recolhidos através dos adultos que mais contactam com cada criança. Desta forma, os dados acabam sempre por ser dependentes do ponto de vista de cada pessoa e não do próprio sujeito. Desta dificuldade surgiu a não recolha de dados pré-implementação. Visto ser uma implementação dependente de várias adaptações em relação à versão original, foram realizadas algumas sessões experimentais enquanto se procedeu à primeira avaliação através do SDQ. Não tendo este sido considerado relevante para o grupo em questão, aquando da finalização da adaptação do

instrumento final utilizado, não foi já considerado pertinente fazer uma recolha de dados visto que a implementação já contava com quatro sessões. Desta forma, apenas existem dados de avaliação pós-implementação, o que impossibilita uma comparação pré e pós intervenção. Esta perspetiva é apenas dada pelos itens retirados da Lista de Verificação do RESCUR, servindo os itens da CBCL para ajudar a traçar o perfil de cada criança e compreender algumas questões relacionadas com os possíveis ganhos decorrentes do currículo. Desta forma, numa futura implementação, seria importante avaliar os perfis das crianças antes e depois, verificando a existência de alterações ao mesmo, que ajudariam a avaliar com maior eficácia o efeito do RESCUR.

Também ao nível da amostra, o facto de esta ser muito reduzida e de conveniência, impede a generalização dos dados para a restante população. Seria interessante repetir esta estrutura de implementação do RESCUR no Gymboree nos anos seguintes e com novas crianças, para aferir os resultados obtidos. De salientar, que esta aplicação deveria sempre manter o número reduzido de crianças para cada professor, uma das estratégias características do programa *School Skills*, determinante para responder mais adequadamente às necessidades de cada criança.

Outros obstáculos sentidos foram já mencionadas anteriormente e decorrem da estrutura própria do currículo RESCUR. Uma delas refere-se à quantidade de atividades de desenho que são propostas. Esta dificuldade foi contornada através da substituição destas atividades por outras de maior incidência corporal, como as dramatizações e o recurso aos equipamentos *Gymboree*. Também em relação aos conceitos abordados foi sentida alguma dificuldade de compreensão por parte das crianças, implicando a repetição de algumas sessões para consolidação de conceitos que não eram ainda dominados pelo grupo. Por outro lado, a dificuldade também foi sentida pela professora no que se refere à melhor forma de apresentar conceitos como a amizade ou o pensamento positivo e negativo.

Por último, as atividades propostas para o momento de *Mindfulness* também foram alvo de grande atenção já que aquelas que implicam maior recurso ao plano simbólico causaram alguma confusão ao grupo. Um exemplo é uma atividade em que se pede que as crianças observem as bolas de sabão (anexo D). Sendo as bolas um recurso *Gymboree* bastante utilizado, as crianças não foram capazes de realizar a atividade e de aceder à representação abstrata das mesmas, pedindo constantemente para a professora “fazer bolinhas”.

De futuro, seria interessante fazer um *follow up* destas crianças, confrontando os resultados com um grupo de controlo onde não tivesse havido qualquer contacto com o RESCUR, verificando assim se os ganhos adquiridos durante este período têm continuidade no desenvolvimento da criança. Já que a grande parte das crianças do grupo entrou no jardim-de-infância no ano letivo seguinte, seria interessante verificar como correu essa fase de mudança e adaptação a um novo contexto.

6 Conclusão

A análise dos dados obtidos permitiu verificar uma evolução positiva de todas as crianças participantes, observada quer pelos pais quer pelas professoras. As evoluções mais positivas foram relativas às competências de comunicação e às relações saudáveis, com melhorias ao nível da identificação e expressão de emoções e da partilha, cooperação e trabalho de equipa. Também foi possível verificar níveis de ansiedade mais reduzidos associados a maiores evoluções nas temáticas do RESCUR e, por outro lado, níveis de comportamento agressivo e de evitamento mais elevados, em crianças com evoluções menos notórias.

Os resultados obtidos parecem indicar que a aplicação do RESCUR traz vantagens, em crianças desta idade, sendo de extrema importância o conhecimento sobre o grupo em questão e a adaptação das atividades às necessidades do mesmo. Neste sentido, a psicomotricidade e as atividades de mediação corporal desempenharam um papel fundamental ao oferecer uma base concreta para depois aceder à representação dos conceitos abordados. Este tipo de programas preventivos parece ser de grande importância na promoção de um desenvolvimento saudável e nos despiste precoce de dificuldades, ajudando as crianças a ganhar competências para lidarem com os desafios que podem surgir nos vários contexto de vida (e.g. casa e escola). Nesta faixa etária específica, o RESCUR pode ser bastante útil para saber lidar com transições, quer sejam estas ligadas ao nascimento de irmãos mais novos ou à mudança para o jardim-de-infância.

Bibliografia

- Achenbach, T. M. & Ruffle, T. M. (2000). The Child Behavior Checklist and Related Forms for Assessing Behavioral/Emotional Problems and Competencies. *Pediatrics in Review*, 21(1), 265-271.
- Almeida, G. (2005). O espaço do Psicomotricista numa equipa de Saúde Mental Infantil. *A Psicomotricidade*, 6, 56-64.
- Antunes, M. (2005). Educação e Psicomotricidade – Que Relação? *A Psicomotricidade*, 5, 32-40.
- Barasa E., Mbau R. & Gilson L. (2018) What is resilience and how can it be nurtured? A systematic review of empirical literature on organizational resilience. *Int J Health Policy Manag.*, 7(6), 491–503. doi:10.15171/ijhpm.2018.06
- Berk, L. (2014). *Development Through the Lifespan*. Illinois: Pearson Education, Inc.
- Black D. & Fernando, R. (2014). Mindfulness Training and Classroom Behavior Among Lower-Income and Ethnic Minority Elementary School Children. *J Child Fam Stud*, 23(7), 1242-1246. doi:10.1007/s10826-013-9784-4
- Bostic, J., Nevarez, M., Potter, M., Prince, J., Benningfield, M. & Aguirre, B. (2015). Being Present at School - Implementing Mindfulness in Schools. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 24(2), 245-259.
- Brooks, R. (2005). The Power of Parenting. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.). *Handbook of Resilience in Children*. United States of America: Springer Science
- Camilo, I. (2008). O brincar na Psicomotricidade Relacional: ferramenta potencializadora no processo de desenvolvimento da criança. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 31, 8(3), 111-120.
- Capel, C. (2012). Mindlessness/mindfulness, classroom practices and quality of early childhood education. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 29(6), 666-680. doi:10.1108/02656711211245656
- Cefai, C., Miljević-Riđički, R., Bouillet, D., Ivanec, T., Milanović, M., Matsopoulos, A.,... Eriksson, C. (2015a). *RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-escolar, 1º e 2º Ciclo - Guia para os Professores*. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.

- Cefai, C., Miljević-Riđički, R., Bouillet, D., Ivanec, T., Milanović, M., Matsopoulos, A.,... Eriksson, C. (2015b). *RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-escolar, 1º e 2º Ciclo – Manual de Atividades – Educação Pré-Escolar*. Faculdade de Motricidade Humana: Cruz Quebrada.
- Cowen, E., Wyman, P. & Work, W. (1996). Resilience in Highly Stressed Urban Children: Concepts and Findings. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 73(2), 267-284.
- Cowen, E., Wyman, P., Work, W. & Parker, G. (1990). The Rochester Child Resilience Project: Overview and summary of first year findings. *Development and Psychopathology*, 2, 193-212.
- Cró, M. & Pinho, A. (2016). Resilience and Psychomotricity: inclusion strategies in Preschool Education. *ARENA – Journal of Physycal Activities*, 5, 90-109.
- Duncan, R., Schmitt, S., Burke, M. & McClelland, M. (2018). Combining a kindergarten readiness summer program with a self-regulation intervention improves school readiness. *Early Childhood Research Quarterly*, 42, 291-300.
- Dunfield, K. & Kuhlmeier, V. (2013). Classifying Prosocial Behavior: Children's Responses to Instrumental Need, Emotional Distress, and Material Desire. *Child Development*, 84(5), 1766–1776.
- Ehrlich, S., Gwynne, J. & Allensworth, E. (2018). Pre-kindergarten attendance matters: Early chronic absence patterns and relationships to learning outcome. *Early Childhood Research Quarterly*, 44, 136-151.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T., Fabes, R., Shepard, S., Reiser, M., ... Guthrie, I. (2001). The Relations of Regulation and Emotionality to Children's Externalizing and Internalizing Problem Behavior. *Child Development*, 72(4), 1112–1134. doi: 10.1111/1467-8624.00337.
- Eisenberg, N., Spinrad, T. & Knafo-Noam, A. (2015). Prosocial development. In M. Lamb & R. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science: Socioemotional processes* (pp. 610-656). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. & Thompson, C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(30), doi: 10.1186/s40359-018-0242-3

- Flook, L., Smalley, S., Kitil, M., Galla, B., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., Ishijima, E. & Kasari, C. (2010). Effects of Mindful Awareness Practices on Executive Functions in Elementary School Children. *Journal of Applied School Psychology*, 26, 70-95, doi: 10.1080/15377900903379125
- Fonseca, V. (2010). *Manual de Observação Psicomotora (3ªEd)*. Âncora Editora.
- Gershon, P. & Pellitteri, J. (2018). Promoting Emotional Intelligence in preschool education: A review of programs. *Journal of Emotional Education, Special Issue*, 10(2), 26-41.
- Goodman, R. (1994). A Modified Version of the Rutter Parent Questionnaire Including Extra Items on Children's Strengths: A Research Note. *J. Child Psychiat.*, 35(8), 1483-1494.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *J. Child Psychiat.*, 38(5), 581-586.
- Goodman, R. (1999). The Extended Version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a Guide to Child Psychiatric Caseness and Consequent Burden. *J. Child Psychiat.*, 40(5), 791-799.
- Greenberg, M. & Harris, A. (2011). Nurturing Mindfulness in Children and Youth: Current State of Research. *Child Development Perspectives*, 0(0), 1-6. doi: 10.1111/j.1750-8606.2011.00215.x
- Gymboree Play&Music (2019) School Readiness In *Gymboree Play&Music Portugal*. Retirado a 10-03-2019 de <https://gymboreeclasses.pt/schoolready/>
- Gymboree Play&Music (2018). Our Story In *Gymboree Play&Music England*. Retirado a 10-03-2019 de <https://www.gymboreeclasses.com/en/our-story/>
- Hart, A., Gagnon, E., Eryigit-Madzwamuse, S., Cameron, J., Aranda, K., Rathbone, A. & Heaver, B. (2016) Uniting Resilience Research and Practice With na Inequalities Approach. *SAGE Open*, 6(4), 1-13. doi: 10.1177/2158244016682477
- Hinshaw, S., Han, S., Erhardt, D. e Huber, A. (1992) Internalizing and Externalizing Behavior Problems in Preschool Children: Correspondence Among Parent and Teacher Ratings and Behavior Observations. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(2), 143-150.
- Hoffman, M. (2000). *Empathy and Moral Development – Implications for Caring and Justice*. New York: Cambridge University Press

- Housman, D., Denham, S. & Cabral, H. (2018). Building Young Children's Emotional Competence and Self-Regulation from Birth: The begin to...ECSEL approach. *International Journal of Emotional Education, Special Issue, 10(2)*, 5-25.
- Jennings, P., Lantieri, L. & Roeser, R. (2012). Chapter 12: Supporting Educational Goals through Cultivating Mindfulness. In P. Brown, M. Corrigan & A. Higgins-D'Alessandro (Eds.) *Handbook of Prosocial Education* (vol. 1, pp. 371-397). New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Jiménez, A. (2000). Intervención Psicomotriz em el Primer Ciclo de Educación Infantil: Estimulación de Situaciones Sensoriomotoras. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 37*, 87-102.
- Kaplan, H. (2005). Understanding the Concept of Resilience. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.). *Handbook of Resilience in Children*. United States of America: Springer Science.
- Keller, H. (2018). Parenting and socioemotional development in infancy and early childhood. *Developmental Review, 50(A)*, 31-41. doi: 10.1016/j.dr.2018.03.001
- Lapierre, A. (2008a). Cuerpo y Psiquismo. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, Número 31, 8(3)*, 15-20.
- Lapierre, A. (2008b). De la indiferenciación primaria a la conquista de la identidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 31, 8(3)*, 21-28.
- Lapierre, A. (2008c). El juego. Expresión primera del inconsciente. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 31, 8(3)*, 37-42.
- Lapierre, A. (2008d). La Psicomotricidad Relacional. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 31, 8(3)*, 7-14.
- Liebenberg, L., Ungar, M. & LeBlanc, J. (2013). The CYRM-12: A Brief Measure of Resilience. *Can J Public Health, 104(2)*, e131-e135.
- Liebenberg, L., Ungar, M. & Vijver, F. (2012). Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) Among Canadian Youth. *Research on Social Work Practice, 22*, 219-226. doi: 10.1177/1049731511428619.
- Lièvre, B. & Staes, L. (2012). *La Psychomotricité au Service de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte – Notions et applications pédagogiques*. Bruxelles: de Boeck.

- Matos, M. (2012). Comunicação e gestão de conflitos na escola. In M. G. Matos, & G. Tomé (Eds.). *Aventura Social: Promoção de Competências e do Capital Social para o Empreendedorismo com Saúde na Escola e na Comunidade*. Lisboa: Placebo Editora.
- Marcone, R., Affuso, G. & Borrone, A. (2017). Parenting styles and children's internalizing-externalizing behavior: The mediating role of behavioral regulation. *Current Psychology*, 1-12. doi: 10.1007/s12144-017-9757-7
- Martins, R. (2001). Questões sobre a Identidade da Psicomotricidade – As Práticas entre o Instrumental e o Relacional. In V. da Fonseca & R. Martins (Eds.). *Progressos em Psicomotricidade*, (pp. 29-40), Lisboa: Edições FMH
- Marzocchi, G., Capron, C., Pietro, M., Tauleria, E., Duyme, M., Frigerio, A., ..., Thérond, C. (2004). The use of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Southern European countries. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(2), 40-46. doi: 10.1007/s00787-004-2007-1
- Masten, A. (2018). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10, 12-31. doi: 10.1111/jftr.12255
- Masten, A. (2014a). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. doi: 10.1111/cdev.12205
- Masten, A. (2014b). Invited Commentary: Resilience and Positive Youth Development Frameworks in Developmental Science. *J Youth Adolescence*, 43, 1018–1024. doi: 10.1007/s10964-014-0118-7
- Masten, A. (2009). Ordinary Magic: Lessons from Research on Resilience in Human Development. *Education Canada*, 49(3), 28-32.
- Masten, A. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930, doi: 10.1017/S0954579407000442
- Maynard, B., Solis, M., Miller, V. & Brendel, K. (2017). Mindfulness-based interventions for improving cognition, academic achievement, behavior, and socioemotional functioning of primary and secondary school students. *Campbell Systematic Reviews*, 5, doi: 10.4073/csr2017

- Muratori, P., Giuli, C., Bertacchi, I., Orsolini, L., Ruglioni, L. & Lochman, J. (2016). Coping power for preschool-aged children: a pilot randomized control trial study. *Early Intervention in Psychiatry*, 11(6), 532-538, doi: 10.1111/eip.12346
- Neves, A. (2016). *Estudo dos Efeitos da Aplicação de um Programa de Promoção da Resiliência e de Competências Sociais e Emocionais com Crianças em Situação de Risco da Cidade de Tijuana* (Dissertação de Mestrado em Reabilitação Psicomotora). Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa.
- Papalia, D. & Feldman, R. (2013). *Desenvolvimento Humano (12ªEd)*. Porto Alegre: AMGH Editora, Ltda.
- Perry-Parrish, C., Copeand-Linder, N., Webb, L. & Sibinga, E. (2016). Mindfulness-Based Approaches for Children and Youth. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 46(6), 172-178. doi: 10.1016/j.cppeds.2015.12.006
- Piek, J., Barrett, N., Smith, L., Rigoli, D. & Gasson, N. (2010). Do motor skills in infancy and early childhood predict anxious and depressive symptomatology at school age? *Human Movement Science*, 777-786. doi: 10.1016/j.humov.2010.03.006
- Prendergast, S. & MacPhee, D. (2018). Parental contributors to children's persistence and school readiness. *Early Childhood Research Quarterly*, 45, 31-44.
- Ralha-Simões, H. (2014). Que Caminhos para a Resiliência? Dos equívocos e controvérsias às promessas ainda por cumprir. *Omnia*, 1, 5-13.
- Ramalho, M. (2003). Análise Multidimensional do Recreio Pré-Escolar. In C. Neto (Ed.). *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (2ªed, pp.258-267). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Rasmussen, P., Storebø, O., Løkkeholt, T., Voss, L., Shmueli-Goetz Y., Bojesen, A., Simonsen, E. & Bilenberg, N. (2018) Attachment as a Core Feature of Resilience: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychological Reports*, 0(0), 1-38. doi: 10.1177/0033294118785577
- Rodrigues, D. (2001). Uma Reflexão Sobre as Dimensões da Motricidade na Estimulação do Desenvolvimento. In R. Krebs, F. Copetti, M. Roso, M. Kroeff & P. Souza (Eds.) *Desenvolvimento Infantil em Contexto*. Editora da UDESC.
- Rosa, L. & Holzmann, M. (2008). O que é a Psicomotricidade Relacional na escola? *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 31, 8(3), 133-142.

- Rutten, B., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., ... Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128, 3-20, doi: 10.1111/acps.12095
- Resilience Research Centre (2016). *The Child and Youth Resilience Measure (CYRM): Child Version – User's Manual: Research*. Canada
- Samulski, D. (2003). Educação por Meio do Movimento e do Jogo. In C. Neto (Ed.). *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (2ªed, pp.226-237). Cruz Quebrada: FMH Edições
- Sánchez, P., Martínez, M. & Peñalver, I. (2008). *La psicomotricidad em la escuela: Una práctica preventiva y educativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Sasser, T., Bierman, K. & Heinrichs, B. (2015). Executive functioning and school adjustment: The mediational role of pre-kindergarten learning-related behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 30, 70-79.
- Simões, C., Lebre, P., Santos, A., & Equipa RESCUR (2015). *Lista de Verificação: Avaliação da aquisição de competências no âmbito da resiliência na perspetiva da mudança*.
- Simões, C., Lebre, P., Santos, A., Branquinho, C., Gaspar, T., Fonseca, A., & Matos, M. G. (no prelo). Resiliência nas Escolas: Currículo Europeu para a Promoção da Resiliência (RESCUR) em Portugal. In A. Pessoa & S. Koller (Eds.), *Resiliência e educação: Perspectivas teóricas e práticas*. São Paulo: Vetor Editora.
- Thierry, K., Bryant H., Nobles, S. & Norris, K. (2016). Two-year impact of a mindfulness-based program on preschoolers' self-regulation and academic performance. *Early Education and Development*, 27(6), 1-17. doi: 10.1080/10409289.2016.1141616
- Ungar, M. & Liebenberg, L. (2011). Assessing Resilience Across Cultures Using Mixed Methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Mixed Methods Research*, XX (X), 1-24. doi: 10.1177/1558689811400607
- Weare, K. (2013). Developing mindfulness with children and young people: a review of the evidence and policy context. *Journal of Children's Service*, 8(2), 141-153. doi: 10.1108/JCS-12-2012-0014
- Winsler, A., Tran, H., Hartman, S., Madigan, A., Manfra, L. & Bleiker, C. (2008). School readiness gains made by ethnically diverse children in poverty attending center-

based childcare and public school pre-kindergarten programs. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 314-329.

Wright, M., Masten, A., & Narayan, A. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein & R. Brooks (eds.), *Handbook of Resilience in Children* (XXI, pp.15-37). doi: 10.1007/978-1-4614-3661-4_2

Zautra, A., Hall, J. S., Murray, K. E. & the Resilience Solutions Group (2008). Resilience: a new integrative approach to health and mental health research, *Health Psychology Review*, 2(1), 41-64.

Zimmerman, M. & Arunkumar, R. (1994). Resiliency Research: Implications for Schools and Policy. *SOCIAL POLICY REPORT - Society for Research in Child Development*, VIII(4).

Anexos

Anexo A – Temas e Subtemas do RESCUR

Temas	Subtemas
1. <i>Desenvolver Competências de Comunicação</i>	1. Comunicação Eficaz 2. Assertividade
2. <i>Estabelecer e Manter Relações Saudáveis</i>	1. Relações Saudáveis 2. Cooperação, Empatia e Ética
3. <i>Desenvolver uma Mente Positiva</i>	1. Pensamento Positivo e Otimista 2. Emoções Positivas
4. <i>Desenvolver a Autodeterminação</i>	1. Resolução de Problemas 2. Capacitação e Autonomia
5. <i>Desenvolver Recursos</i>	1. Autoestima e Autoconceito Positivos 2. Utilizar os Recursos no Envolvimento Acadêmico e Social
6. <i>Transformar Desafios em Oportunidades</i>	1. Lidar com a Adversidade 2. Lidar com a Rejeição 3. Lidar com Conflitos Familiares 4. Lidar com a Perda 5. Lidar com o <i>Bullying</i> 6. Lidar com Mudanças e Transições

Retirado de:

Cefai, Miljević-Riđički, Bouillet, Ivanec, Milanović, Matsopoulos,..., Eriksson (2015b). *RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-escolar, 1º e 2º Ciclo – Manual de Atividades – Educação Pré-Escolar*. Faculdade de Motricidade Humana: Cruz Quebrada.

Anexo B – Consentimento Informado



Consentimento Informado

Avaliação do impacto da implementação do Currículo Europeu para a Resiliência

Objetivo do estudo

O presente estudo visa compreender de que forma o Currículo Europeu para a Resiliência (RESCUR) tem impacto na aquisição de competências associadas à resiliência e complementarmente, no desenvolvimento e comportamento do seu/sua filho/filha.

Condições do estudo

Este estudo envolve a participação em sessões semanais do currículo RESCUR e a realização de uma avaliação inicial (em janeiro de 2018) e de uma avaliação final (em junho de 2018). A avaliação será realizada pelas professoras do Programa *School Skills*.

Benefícios da participação

A criança terá oportunidade de participar em sessões semanais de promoção de competências sociais e emocionais associadas à resiliência, implementadas no espaço *Gymboree* durante o período de *School Skills* pela professora que recebeu a formação.

Riscos

As atividades dinamizadas ao longo do projeto compreendem os mesmos riscos que poderão existir no decurso das restantes atividades do Programa *School Skills*, não se prevendo riscos específicos. Uma vez que as sessões serão realizadas no espaço do *Gymboree* Telheiras os alunos estão abrangidos pelo seguro.

Salientamos que os potenciais benefícios na participação deste projeto ao nível da aquisição de competências relacionadas com a resiliência superam os riscos.

Princípios Éticos

A participação neste estudo é inteiramente voluntária. A criança ou o adulto por ela responsável tem o direito de se recusar a participar no estudo ou a interrompê-lo a qualquer momento.

De acordo com as normas da Comissão de Proteção de Dados, os dados recolhidos são anónimos e tratados de forma confidencial. Os resultados do estudo poderão ser divulgados ou publicados, mas apenas em contextos de natureza científica e/ou pedagógica e sempre respeitando o anonimato de cada indivíduo, não existindo qualquer identificação que permita relacionar os resultados com o participante.

Se tiver alguma questão, pode sempre contactar a investigadora principal do presente estudo, Alexandra Simões, aluna de Mestrado da Faculdade de Motricidade Humana, da Universidade de Lisboa, através do e-mail: alexandrasimoes@live.com.

Eu, _____

concordo que o meu/minha educando(a) participe neste estudo e compreendo a informação presente no consentimento informado.

_____, _____ de _____ de 2018.

Anexo C – Questionário de Verificação do Impacto do RESCUR

Questionário de Verificação da Eficácia do RESCUR

Nome:
Data de Nascimento:

Segue-se uma lista de afirmações que descrevem crianças. Para cada afirmação, coloque um X, de forma a descrever o seu filho, **agora ou nos últimos 6 meses**:

- 2 se a afirmação é **Muito Verdadeira ou Frequentemente Verdadeira**;
- 1 se a afirmação é **Algumas Vezes Verdadeira**;
- 0 se a afirmação **Não É Verdadeira**

Por favor responda a todas as afirmações o melhor que possa, mesmo que algumas vezes pareçam não se aplicar ao seu filho (a).

	0	1	2
1. Age de maneira demasiado infantil para a sua idade.			
2. Não olha de frente (na cara) as outras pessoas.			
3. Tem medo de experimentar coisas novas.			
4. Não é capaz de estar sentado, em sossego; é muito ativo ou irrequieto.			
5. Agarra-se aos adultos ou é demasiado dependente.			
6. Pede ajuda constantemente.			
7. Manifesta crueldade; ameaça ou é mau para os outros.			
8. Os seus desejos (pedidos) têm que ser imediatamente satisfeitos.			
9. É desobediente.			
10. Não responde quando alguém fala com ele.			
11. Não fica com outras crianças.			
12. Não sabe brincar, comporta-se como um pequeno adulto.			
13. Não parece sentir-se culpado quando se comporta mal.			
14. Fica frustrado com facilidade.			
15. Fica ciumento com facilidade, é invejoso.			
16. Fica melindrado com facilidade.			
17. Mete-se em muitas brigas			
18. Fica muito perturbado quando se separa dos pais.			
19. Magoa os outros.			
20. Magoa pessoas ou animais, mas sem o querer.			
21. Parece triste sem qualquer razão.			

22. Anda sempre irritado ou zangado.			
23. É nervoso, muito excitado ou tenso.			
24. Cansa-se demasiado.			
25. Recusa participar em jogos mais ativos.			
26. Mesmo castigado não muda o seu comportamento.			
27. Grita muito.			
28. Parece não reagir quando o acariciam.			
29. Mostra-se pouco à vontade ou facilmente embaraçado.			
30. Mostra pouco afeto em relação às pessoas.			
31. Mostra pouco interesse pelas coisas à sua volta.			
32. Egoísta, recusa partilhar.			
33. Mostra pouco afeto em relação às pessoas.			
34. É tímido ou envergonhado.			
35. É teimoso, mal-humorado ou irritável.			
36. Tem mudanças repentinas de disposição ou sentimentos			
37. É birrento ou exaltado.			
38. É demasiado medroso ou preocupado.			
39. Não é colaborante.			
40. Infeliz, triste ou deprimido.			
41. Barulhento, fala invulgarmente alto			
42. Requer muita atenção.			
43. É choramingão.			
44. É introvertido, não se mistura nem estabelece relações com os outros (isola-se).			

Os seguintes itens refletem os conteúdos específicos trabalhados pelo RESCUR. Por favor, coloque um X no número que melhor define cada afirmação, de acordo com a seguinte escala:

- 0 - Não observado/ Não aplicável;
- 1 - Piorou bastante/Muito menos;
- 2 - Piorou um pouco/Menos;
- 3 - Manteve/Igual;
- 4 - Melhorou um pouco/Mais;
- 5 - Melhorou bastante/Muito mais

	0	1	2	3	4	5
45. A criança é capaz de escutar de forma eficaz.						
46. A criança é capaz de compreender as emoções na comunicação.						
47. É capaz de expressar sentimentos e necessidades.						
48. A criança é capaz de partilha, cooperar e trabalhar em equipa						
49. É capaz de distinguir entre pensamento positivo e negativo.						
50. É capaz de pensar positivo.						
51. É capaz de desafiar os pensamentos negativos.						

52. É capaz de usar a esperança e o humor para se sentir melhor.						
53. É capaz de pensar em soluções para um problema.						
54. A criança é capaz de definir o problema e pensar em soluções criativas						

Desde já, obrigada pela colaboração!

Anexo D – Atividade de *Mindfulness* “Bolhas”

Instruções para as crianças:

Sentem-se confortavelmente e fechem os olhos.

Imaginem bolhas a aparecer à vossa frente.

Estão a flutuar por cima das vossas cabeças e cada uma delas contém um pensamento, um sentimento ou uma sensação.

Olhem para a primeira bolha que aparece.

O que é que diz? Reparem no pensamento, observem-no e deixem-no ir.

Agora observem outra bolha a subir. O que é que esta diz? Observem-na e depois deixem-na ir lentamente.

Continuem a observar as bolhas que vão aparecendo e deixem-nas ir.

Quando estiverem preparados abram os olhos e reparem em como se sentem.

Dê algum tempo às crianças para continuarem a reparar nos seus pensamentos e depois digam-lhes para abrir os olhos e ver como se sentem.

Retirado de:

Cefai, Miljević-Riđički, Bouillet, Ivanec, Milanović, Matsopoulos,..., Eriksson (2015c). *RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-escolar, 1º e 2º Ciclo – Atividades de Mindfulness*. Faculdade de Motricidade Humana: Cruz Quebrada.

Anexo E – Exemplo de uma sessão RESCUR adaptada para o Gymboree

Tema 2: Estabelecer e Manter Relações Saudáveis

Tópico 1: Partilha, cooperação e trabalho de equipa

Objetivo: Ser capaz de respeitar a vez durante as atividades lúdicas

1. Atividade de Mindfulness – Relaxar e contrair pernas e braços, como uma estrela
2. História “Myrtha e a Pedra Mágica” – p.109-110 do Manual de Atividades do Pré-escolar
3. Compreensão da História: a) Gostaram da história?; b) O que é que a Myrtha trouxe para as netas?; c) O que aconteceu depois de a Myrtha mostrar à Helena e à Darya o seu presente?
4. Construção de uma torre, com blocos de espuma. Cada criança deve esperar a sua vez para ir escolher um bloco e coloca-lo na torre, da forma que preferir. Deve respeitar a sua vez e também as escolhas das outras crianças.
5. Diálogo acerca do jogo e da importância de esperar pela vez para que todos possam participar
6. Atividade para casa: Com os pais, procurar um jogo em que seja necessário esperar pela vez. Jogar esse jogo em família e registar com fotografias, palavras ou desenhos na ficha de atividades para casa.

Adaptado de:

Cefai, C., Miljević-Riđički, R., Bouillet, D., Ivanec, T., Milanović, M., Matsopoulos, A.,... Eriksson, C. (2015b). *RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-escolar, 1º e 2º Ciclo – Manual de Atividades – Educação Pré-Escolar*. Faculdade de Motricidade Humana: Cruz Quebrada.